



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

DISTÚRBIOS ALIMENTARES EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO

Tassiane da Rocha Araújo
Dayanne da Costa Maynard

BRASÍLIA, 2018

INTRODUÇÃO

As academias para práticas desportivas e musculação são lugares frequentados por pessoas que, em sua maioria, não tem compromisso profissional com o esporte e, a despeito disso, buscam melhorias na qualidade de vida e na saúde. Muitos estudos mostram que a principal razão para as pessoas frequentarem academias é a preocupação com o peso e com a aparência. As mulheres não estão buscando apenas ficarem magras, buscam também um corpo forte e definido. Já os homens, além de estarem preocupados com atributos físicos relativos à masculinidade, também buscam a redução da gordura corporal (COSTA; TORRE; ALVARENGA, 2015).

As academias se apresentam como locais que favorecem a propagação de padrões estéticos, contudo, o excesso de atividade física pode trazer riscos à saúde, inclusive, alguns transtornos de imagem corporal. Os frequentadores de academias, muitas vezes, se submetem ao uso de substâncias, como suplementos alimentares e outros produtos ergogênicos, para alcançarem corpos considerados esteticamente perfeitos, em menos tempo. Essa excessiva preocupação com o corpo pode levar ao desenvolvimento de vigorexia, que é um transtorno de imagem corporal (ALMAS et al., 2014).

A imposição, pela sociedade atual, de um modelo de beleza que, na maioria das vezes, corresponde a um corpo magro sem levar em conta a saúde, pode levar algumas pessoas, especialmente, algumas mulheres, a fazerem dietas inadequadas para o controle do peso, com a realização de exercícios físicos excessivos e com o uso abusivo de laxantes, diuréticos, entre outras drogas (OLIVEIRA et al., 2003).

As pesquisas mostram que os distúrbios alimentares são caracterizados por apresentarem uma severa persistência de uma perturbação que se dá em função da forma como o indivíduo se comporta em relação à alimentação, o que lhe causa um problema psicossocial e, algumas vezes, um prejuízo físico (MURPHY et al., 2010). Segundo Goodwin et al. (2011), os distúrbios alimentares apresentam uma variedade de problemas, incluindo compulsão alimentar, remoção e restrição do que se consome. O indivíduo é levado a desenvolver práticas errôneas para com o seu corpo, devido a vontade de

perder peso o quanto antes, levando-o a um comportamento alimentar alterado que é característico desses transtornos alimentares (TRAMONTT; SCHNEIDER; STENZEL, 2014).

O presente tema foi escolhido tendo em vista que, hodiernamente, observa-se grande crescimento nos distúrbios alimentares nas pessoas praticantes de musculação e, até mesmo, em praticantes de outros esportes. Isso se deve, principalmente, pela busca de um padrão de beleza, imposto pela mídia e pela sociedade, que as pessoas querem alcançar de alguma maneira. Os praticantes de musculação, muitas vezes, fazem exercícios em excesso e buscam ter uma alimentação, por eles considerada impecável, para chegarem aos seus objetivos. Esse comportamento, contudo, pode ser prejudicial, visto que poderá desencadear distúrbios potencialmente maléficos à saúde dessas pessoas.

Diante disso, este estudo teve por objetivo fazer uma revisão dos artigos encontrados a respeito de distúrbios alimentares que ocorrem em praticantes de musculação, tentando compreender as razões que levam essas pessoas a estarem dispostas a lutarem por um ideal de corpo físico, muitas vezes inatingível e incompatível com o seu biótipo, mesmo prejudicando a sua saúde. Além disso, procura-se mostrar a influência da mídia sobre a busca desse ideal de corpo magro e com baixo percentual de gordura e padrão muscular, muitas vezes irreal e inatingível.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura realizada por meio de pesquisas por materiais de estudo em artigos e livros. Realizaram-se as buscas utilizando-se o lapso temporal de publicações compreendido entre os anos de 2010 a 2018. Todos os trabalhos foram pesquisados na língua portuguesa e na língua inglesa. Além disso, foram utilizadas, para as pesquisas, três bases de dados: LILACS, SCIELO e PERIODICOS CAPES. Para as buscas, foram utilizados os descritores como distúrbios alimentares, a atividade física e os praticantes de musculação.

Os artigos pesquisados foram devidamente revisados e analisados os seus resultados. Os critérios de inclusão utilizados foram os estudos com pessoas adultas, homens e mulheres, praticantes de musculação. Foram pesquisados 23 artigos desses, 13 foram excluídos, pois eram muito antigos e possuíam artigos duplicados; e usados 10 trabalhos, que se encaixavam nos requisitos. Em seguida, realizou-se uma leitura minuciosa e crítica dos manuscritos para identificação dos núcleos de sentido de cada texto e posterior agrupamento de subtemas que sintetizem as produções.

REVISÃO DA LITERATURA

Distúrbios alimentares e suas causas

Distúrbios alimentares são caracterizados como crises ou transtornos no comportamento alimentar que causam problemas psicológicos. Supervaloriza-se a boa forma, o controle do peso corporal e, constantemente, busca-se o incremento da própria autoestima. São descritos de várias formas e expressos como um grande desejo de emagrecer combinado com um grande medo de ganhar peso e gordura (MURPHY; STRAEBLER; FAIBURN, 2010).

Os distúrbios alimentares costumam se manifestar em dois grupos. O primeiro grupo comumente ocorre na infância e se evidencia nas alterações na relação da criança com a alimentação ou na sua dificuldade de se alimentar adequadamente, o que leva a uma perda ponderal de peso; geralmente, ocorre antes dos seis anos de idade e não está associado a preocupações excessivas com a boa forma corporal, contudo, pode atrapalhar o desenvolvimento do indivíduo. O segundo grupo, por sua vez, costuma aparecer mais tarde, em adolescentes, e são constituídos por anorexia e bulimia nervosa (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2010).

Segundo Compte et al. (2015), transtornos alimentares são problemas de saúde pública, em termos de saúde psiquiátrica, pois são capazes de afetar a qualidade de vida da pessoa envolvida. Poucos indivíduos que são afetados por transtornos alimentares procuram ajuda, talvez pela dificuldade desses pacientes obterem diagnósticos ainda no estágio primário.

No trabalho de Limbers et al. (2018), afirma-se que o uso de técnicas inapropriadas para se controlar o peso é uma das principais características de transtornos alimentares. O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition* (DSM5), que é um manual que faz a descrição dos principais sintomas de diversos transtornos mentais, reconhece a anorexia nervosa, a bulimia nervosa, a compulsão alimentar e outros especificados e não especificados como distúrbios alimentares distintos desse grupo.

Anorexia Nervosa

No distúrbio conhecido por Anorexia Nervosa (AN), os pacientes adquirem baixo peso devido a autoimposição de restrições alimentares. Pessoas que apresentam tal distúrbio fazem um autocontrole dos alimentos que consomem, chegando, muitas vezes, a induzir vômitos e a utilizar laxantes e/ou diuréticos para manterem ou reduzirem o próprio peso, caso julguem terem exagerado na alimentação. Dentre alguns sintomas mais comuns que tendem a estar presentes nesse distúrbio estão a depressão, a mudança de humor, a ansiedade, a falta de concentração, a falta de libido, a obsessão pelo peso e a exclusão social (MURPHY; STRAEBLER; FAIBURN, 2010).

Pessoas com anorexia nervosa, por possuírem grande resistência a se alimentarem e constante busca pela perda de peso, tem grande preocupação com o que consideram alimentação excessiva e com rituais alimentares. Essas pessoas possuem imagens distorcidas de si mesmas e se enxergam obesas, mesmo estando com baixo peso corporal, por esse motivo muitas vezes praticam exercícios físicos de forma exagerada (DUVVURI, KAYE, 2009).

Analisando-se esse distúrbio é possível observar dois tipos de comportamentos. O primeiro é a anorexia nervosa restritiva, na qual o indivíduo perde peso apenas por colocarem em prática uma dieta muito restritiva. O segundo se refere a anorexia nervosa do tipo compulsiva alimentar purgativa, na qual os indivíduos também fazem restrições de alimentos, porém apresentam quadros de descontrole alimentar seguido por atos de purgação alimentar. Geralmente, pacientes que adquirem esse distúrbio, são pessoas que dispõem de preocupações excessivas com a imagem corporal (DUVVURI, KAYE, 2009).

Pessoas que possuem anorexia nervosa acreditam que têm grandes conhecimentos acerca da alimentação, mas o tal “conhecimento” que acham que possuem, muitas vezes, se restringe aos dados do conteúdo calórico e a informações sobre dietas para o emagrecimento. O padrão alimentar em pacientes com AN é, geralmente, de restrição calórica severa, mesmo sem possuírem regularidade para se alimentarem.

Os pacientes anoréxicos podem ser ajudados por meio de uma terapia nutricional que os ajude a entender quais são as suas necessidades alimentares/nutricionais, como também para serem orientados a fazerem escolhas alimentares saudáveis que apresentem variedades na dieta e estimulem as práticas de comportamentos adequados. A realimentação do paciente com alimentos, vista como o retorno a alimentação usual, é o primeiro recurso para recuperação do peso e tem como meta principal auxiliar o paciente a normalizar o seu padrão alimentar e a restabelecer o seu estado nutricional a longo prazo (ALVARENGA, LARINO 2002).

Bulimia nervosa

Bulimia Nervosa (BN) é um distúrbio alimentar característico de pessoas que apresentam episódios de compulsão alimentar seguidos de compensação, de forma purgativa, que visam anular ou minimizar a ingestão de alimentos feita em excesso, tentando-se evitar que o consumo (julgado indevido pela pessoa), influencie negativamente no seu peso. A autoindução do vômito é a forma mais comum desse mecanismo de compensação nesses momentos de compulsão, porém há outros métodos, incluindo o uso indevido de laxantes e diuréticos e prática de exercícios de forma excessiva. O diagnóstico para BN requer que o indivíduo tenha passado por fases de compulsão alimentar, perdendo o controle da quantidade de alimento que ingere, e seguido de atos compensatórios inadequados ocorridos ao menos uma vez por semana, em um período de três meses (KELL, 2015).

Indivíduos com BN, em 90% dos casos, possuem comportamentos que levam a autoindução de vômitos ou fazem o uso indevido de grande quantidade de medicamentos (inibidores de apetite, laxantes, diuréticos etc), dietas restritivas, atividades físicas em excesso, abuso de cafeína e, até mesmo, uso de cocaína. Esses comportamentos, em algumas pessoas, podem chegar a provocar mais de 15 vômitos por dia. Os indivíduos que utilizam laxantes costumam quadruplicar a dose recomendada; aqueles que se excedem nas atividades físicas podem chegar a praticar tais atividades por até oito horas

diárias, tudo isso com o propósito de compensar a quantidade de calorias ingeridas na compulsão (ABREU, FILHO 2005).

Na edição atual do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), para ser diagnosticado com bulimia nervosa, o paciente deve ter episódios de compulsão alimentar seguidos de métodos compensatórios, uma vez por semana, durante três meses. Esse diagnóstico apresenta relativa dificuldade, haja vista que os indivíduos que possuem BN, muitas vezes, têm vergonha e não buscam ajuda para se tratarem. Além disso, o diagnóstico para BN está associado a uma alta taxa de mortalidade, pois comportamentos de compulsão alimentar seguido de atos compensatórios podem levar a várias complicações para a saúde da pessoa afetada, tais como: o desequilíbrio eletrolítico; arritmia cardíaca seguida de morte; ruptura gástrica; problemas de fertilidade; cárie dentária etc. (HAIL, GRANGE, 2018).

Na bulimia nervosa, há um padrão diferenciado no que diz respeito às refeições realizadas pelo indivíduo. Há as refeições “normais”, sem compulsão alimentar; e as refeições com compulsão alimentar. São utilizadas, na BN, dietas restritivas para que haja um controle de peso, nas quais o indivíduo se preocupa apenas com a quantidade e não com a qualidade, o que pode desencadear um episódio bulímico. Pacientes com BN pensam serem detentores de um grande conhecimento nutricional quando, na verdade, o que sabem são apenas informações sobre dietas para perda de peso e o valor calórico de cada alimento (ALVARENGA, LARINO 2002).

Praticantes de musculação

A prática da musculação tornou-se muito importante para a melhoria da qualidade de vida e para a saúde das pessoas, também auxiliando na manutenção e equilíbrio do organismo.

Atualmente, a prática de musculação vem crescendo, principalmente, pela busca do corpo ideal. Devido aos seus benefícios, a musculação passou a se destacar nas academias, onde tem como objetivo a preparação física de qualquer pessoa sendo ela atleta ou não. Com a prática da musculação é possível aumentar a massa magra e estimular a redução de gordura corporal

do indivíduo que, por si sós, são mudanças extremamente favoráveis a composição corporal (VILLARTA, 2007).

Praticantes de musculação são pessoas que frequentam as academias de ginástica sem um compromisso profissional, buscando qualidade de vida. Porém, dentro dessas academias também há a perpetuação do padrão estético atual que vem sendo caracterizado pela busca de moldar corpos magros, com baixo percentual de gordura corporal e que tenham grande tonificação muscular (COSTA, TORRE, ALVERENGA, 2015).

Distúrbios alimentares em praticantes de musculação

No artigo de Ravaldi et al. (2003), foram selecionadas 113 dançarinas de balé, 54 praticantes de musculação e 44 homens fisiculturistas. Para analisar a prevalência de distúrbios alimentares, foi utilizado o *Eating Disorder Examination 12th edition* (EDE-12), é uma entrevista específica para a avaliação de distúrbios alimentares. Ela gera uma informação descritiva sobre o grau do distúrbio, assim como o perfil do indivíduo a partir da sua pontuação. Observou-se maior prevalência de distúrbios alimentares em bailarinas (anorexia nervosa: 1,8%; bulimia nervosa: 2,7%; transtorno alimentar não especificado: 22,1%), seguido por praticantes de musculação (anorexia nervosa: 2,6%; transtornos alimentares não especificados: 18%).

O estudo de Goldfield et al. (2006), comparou homens com bulimia nervosa, sendo estes fisiculturistas e praticantes de musculação, abordando as atitudes alimentares que eles tomaram e seus comportamentos psicológicos. Foram selecionados 74 homens, sendo: 22 com bulimia nervosa; 27 fisiculturistas e; 25 praticantes de musculação. Os fisiculturistas e praticantes de musculação foram selecionados em uma academia em Ottawa, Ontario - Canadá. Foram utilizados questionários anônimos para se avaliar as atitudes alimentares, imagem corporal, peso, preocupação com o peso, prevalência de compulsão alimentar, métodos para perda de peso, distúrbios alimentares, uso de anabolizantes e fatores psicológicos. Nesse estudo, evidenciou-se que praticantes de musculação apresentaram menor pontuação para distúrbios alimentares em relação aos outros grupos.

No trabalho de Chianarelli e Gravena (2012), ao qual foi feito um estudo transversal com 100 indivíduos praticantes de atividade física em uma academia da cidade de Maringá, estado do Paraná, utilizando-se adultos com idades entre 20 a 59 anos, de ambos sexos. Para se avaliar a presença de anorexia nervosa, foi utilizado o teste *Teste de Atitudes Alimentares* (EAT 26), composto por 26 questões, tendo 6 possíveis respostas, sendo 1 nunca; 2 raramente; 3 às vezes; 4 frequentemente; 5 muito frequentemente; 6 sempre. Pontuações maiores que 21, eram indicativas de sintomas relacionada a anorexia nervosa. No estudo foi observado que um total de 7,0% dos participantes apresentava sintomas para anorexia nervosa, sendo baixa a prevalência e sendo mais predominante em mulheres. Além disso, a maioria dos indivíduos que apresentavam sintomas de anorexia nervosa tinha excesso de peso.

Outro estudo, realizado por Murray et al. (2012), teve como objetivo fazer uma comparação de transtornos alimentares, imagem corporal e prática de exercício físico em homens com anorexia nervosa e dismorfia muscular. Foram selecionados 24 homens que possuíam anorexia nervosa, diagnosticados pelo DSM-5; 21 homens com dismorfia muscular, dentre eles 10 fisiculturistas e; 15 homens praticantes de musculação, sendo estes o grupo controle. Para analisar os distúrbios alimentares, foi usado o *Eating Disorders Examination- Questionnaire* (EDE-Q), que possui 36 itens, ela mede as atitudes e comportamento alimentar do indivíduo por 28 dias e os resultados com varias etapas; *Diatary Restraint*, *Eating Cocern*, *Weight Concern*, e *ShapeConcern*. As respostas são classificadas por 6 pontos a 0, sendo 0 nenhum dia e 6 todos os dias, com a pontuação variando de 0 a 138. Anorexia nervosa e dismorfia muscular apresentaram pontuação significativamente alta em comparação ao grupo controle dos praticantes de musculação. Como o esperado, nesse estudo, tanto anorexia nervosa como o grupo de dismorfia muscular apresentou maiores pontuações do que as dos praticantes de musculação para distúrbios alimentares.

Em um estudo realizado no interior do estado de São Paulo, por Souza et al. (2013), avaliou-se a prática de atividade física, os padrões alimentares e o grau de insatisfação corporal em mulheres que frequentavam uma academia

exclusivamente feminina. Foram utilizados, para analisar o distúrbio alimentar, o *Teste de atitudes Alimentares* (EAT-26) e o *Teste de Investigação Bulímica de Edimburgo* (BITE), que avalia comportamentos bulímicos, como a ingestão em excesso de alimentos, a indução de vômitos, dietas restritas e uso de medicamentos como laxantes e diuréticos. É composto por 33 questões, com duas etapas de gravidade. Para a aplicação do teste, foram selecionadas 30 alunas, entre mulheres com, no mínimo, 18 anos e, no máximo, 39 anos. Ao se analisar os resultados, no EAT-26, verificou-se que 9,9% (n=3) apresentavam risco para o desenvolvimento de transtorno alimentar. Em relação aos resultados do BITE, apenas 3,3% (n=1) apresentavam comportamentos alimentares não usuais. Houve presença de sintomas moderados relacionados aos distúrbios alimentares em 62,3% das participantes. Não foi possível estabelecer uma relação entre a presença de distúrbio alimentar e o ambiente de academia de musculação, tendo em vista que a amostra foi feita com mulheres que estavam começando a prática de atividade física.

O trabalho de Weis et al. (2013), teve como objetivo determinar a prevalência de sintomas de BN em mulheres frequentadoras de dez academias de ginástica da cidade de Marechal Cândido Rondon – Paraná, que utilizavam as práticas na academia como forma de compensação. Foram selecionadas 197 participantes e foi usado o *Bulimic Inventory Teste Eddinbugh* (BITE) para avaliar o comportamento bulímico. Notou-se que apenas 3% das participantes (6 indivíduos) apresentavam sintomas de bulimia nervosa e 11,2% (22 indivíduos) possuíam traços para BN. Esse estudo alcançou um valor alto nos testes e mostrou-se de grande importância, sugerindo que mulheres bulímicas podem estar praticando musculação para compensarem os exageros na alimentação.

Já o trabalho de Tramontt et al. (2014), teve como propósito identificar a prevalência de bulimia nervosa e o transtorno de compulsão alimentar em praticantes de musculação. Foi feito um estudo transversal com 103 pessoas que praticavam musculação em uma academia de ginástica no município de Porto Alegre - RS. Para avaliar os transtornos, foi usado um questionário autoaplicável, *Questionário sobre Alimentação e Peso* (QEWP-R), que é um questionário autoaplicável, que detecta prováveis casos de compulsão

alimentar através de uma triagem e define o quadro de comportamento alimentar. Apenas um participante apresentou pontuação para o transtorno de compulsão alimentar periódica (0,97%). Além disso, verificou-se que quanto maior a idade, menor pontuação no TCAP para a bulimia nervosa não purgativa (BNNP) e para bulimia nervosa purgativa (BNP). A prevalência de transtornos de compulsão alimentar e bulimia nervosa foram baixas.

O trabalho de Costa et al. (2015), teve como objetivo analisar a presença de atitudes negativas em relação ao exercício físico, a insatisfação corporal e suas atitudes em frequentadores de academia. Foram analisados 100 desportistas, sendo 33 homens e 67 mulheres de uma academia de São Paulo, com idade entre 18 a 50 anos. Nesse estudo, foi avaliada a insatisfação corporal por meio do *Body Shape Questionnaire (BSQ)*, é um questionário que tem como objetivo mensurar a preocupação com a forma corporal e o peso, que pessoas com transtornos alimentares tendem a ter. As mulheres obtiveram maior pontuação de insatisfação corporal e, entre os comportamentos de distúrbios alimentares, 3% dos homens e mulheres marcaram as seguintes respostas: “muito frequente” ou “sempre”, quando questionados relativamente a já terem vomitado para se sentirem mais magros. A ocorrência de insatisfação corporal entre praticantes de musculação ocorreu principalmente em mulheres, podendo demonstrar a tendência de desenvolverem distúrbios alimentares.

Claumann et al. (2017), em seu trabalho, analisaram as atitudes alimentares de 48 mulheres e 45 homens praticantes de esportes, com idade média de 29,09 anos e que realizavam treinamento físico resistido em academias de São José - SC e Florianópolis- SC. Para observar as atitudes alimentares foi utilizada a *Escala de Atitudes Alimentares transtornadas (EAAT)*, que é um questionário composto de 25 questões que avaliam pensamentos, crenças, sentimentos e comportamentos e sua relação com a alimentação. A pontuação média das atitudes alimentares foi de 70,02 (15,18), o que mostrou que os indivíduos possuíam atitudes alimentares saudáveis e com baixo risco para desenvolverem distúrbios alimentares. Os participantes que apresentaram atitudes alimentares transtornadas foram as mulheres.

Por fim, o estudo de Devrim et al. (2018), teve como objetivo determinar a relação entre imagem corporal e distúrbios alimentares de 120 homens praticantes de musculação de quatro academias em Ankara, Turquia. Nesse grupo estudado, 62 eram fisiculturistas e 58 eram praticantes de musculação recreativa. Para analisar a presença de distúrbios alimentares foi usado o *The Eating Attitude Test* (EAT-40), é um questionário com 40 questões, usado para detectar distúrbios alimentares em homens e mulheres e todas as idades. A pontuação pode variar de 5 até 30, sendo uma pontuação maior que 30 indicando um distúrbio alimentar. Os resultados indicaram que, dos 120 participantes, 81 (67,5%), tiveram uma alta pontuação no EAT-40, indicando terem alto potencial para desenvolverem distúrbios alimentares. Ademais, não foram detectadas diferenças significativas nos dois grupos.

Com base nos estudos citados, vê-se que é de extrema importância conhecer os fatores associados ao desenvolvimento dos vários transtornos alimentares, visto que poucos estudos relatam suas etiologias e, ainda, que poucos associam a busca da atividade física como pressuposto para o desenvolvimento desses transtornos (Quadro 1).

Quadro 1. Resumo dos estudos sobre distúrbios alimentares em praticantes de atividade física. Brasília-DF, 2018.

Artigo/ autores/ ano	Revista	Objetivo	Principais Resultados
Eating disorders and Body image disturbances among ballet dancers, gymnasium users and body builders Ravaldi et al. 2003.	Psychopathology	Avaliar a percepção de imagem corporal e distúrbios alimentares em três diferentes grupos de indivíduos não atletas, mas fisicamente ativos.	Foram selecionadas 54 mulheres praticantes de musculação e 44 homens fisiculturistas. Para analisar os distúrbios alimentares foi usado o <i>Eating Disorder Examination 12th edition (EDE-12)</i> . 20,6% dos praticantes de musculação apresentaram tendência a distúrbios alimentares.
Body image, binge eating, and bulimia nervosa in male bodybuilders. Goldfield et al. 2006.	Can. J. Psychiatry.	Comparar homens com bulimia nervosa, fisiculturistas e praticantes de musculação recreativos em relação a imagem corporal e comportamentos de distúrbios alimentares.	Foi aplicado um questionário anônimo para avaliar os distúrbios alimentares. Foram selecionados 74 homens de uma academia em Ottawa, Ontario. Praticantes de musculação apresentaram menor pontuação para distúrbios alimentares em relação aos outros grupos.
Insatisfação corporal e comportamento alimentar em frequentadores de academia. Chinarelli e Gravena, 2012.	Revista Saúde e Pesquisa	Identificar a prevalência de insatisfação corporal e a sintomatologia entre frequentadores de uma academia de Maringá – PR.	Participaram desse estudo 100 praticantes de musculação. Ao ser analisado o questionário EAT-26, apenas 7,0% dos entrevistados apresentavam sintomatologia relacionada a anorexia nervosa, sendo predominante no sexo feminino.

<p>A comparison of eating, exercise, shape, and weight related symptomatology in males with muscle dysmorphia and anorexia nervosa.</p> <p>Murray et al. 2012</p>	<p>Body image.</p>	<p>Prover uma comparação entre comer, imagem corporal, e exercício relatado em sintomatologia em homens com dismorfia muscular e anorexia nervosa, e diferindo de um grupo controle de praticantes de musculação.</p>	<p>Foram selecionados 24 homens com anorexia nervosa, 21 com dismorfia muscular e 15 praticantes de musculação. Para avaliar distúrbio alimentar foi usado o <i>Eating Disorders Examination-Questionnaire (EDE-Q)</i>. Os praticantes de musculação tiveram a menor pontuação.</p>
<p>Padrões alimentares e imagem corporal em mulheres frequentadoras de academia de atividade Física.</p> <p>Souza et al. 2013.</p>	<p>Psico - USF</p>	<p>Analisar os padrões alimentares, o grau de insatisfação corporal e o nível de atividade física, em mulheres frequentadoras de academias de atividades físicas.</p>	<p>Foram selecionadas 30 mulheres. A análise do teste EAT-26, demonstrou que 9,9% (N=3) apresentavam pontuação no EAT-26, tendo a presença de atitudes alimentares como risco de desenvolvimento para transtornos alimentares.</p>
<p>Bulímicas: Elas vão à academia de ginástica?</p> <p>Weis et al. 2013.</p>	<p>Rev. Bras. Ciênc. Esporte.</p>	<p>Determinar a prevalência de bulimia nervosa em mulheres frequentadoras de academia de ginástica e relacionar a frequência que usam o exercício físico de forma compensatória.</p>	<p>Foram coletados dados de 197mulheres. Foi usado o questionário <i>Bulimic Inventory Teste Edinbugh (BITE)</i>. 3% (6 indivíduos) apresentaram sintomas de bulimia nervosa.</p>
<p>Compulsão alimentar e bulimia nervosa em praticantes de exercício físico.</p>	<p>Rev. Bras. Med. Esporte.</p>	<p>Verificar a prevalência de compulsão alimentar e bulimia nervosa em praticantes de exercício físico.</p>	<p>Foram selecionados 103 indivíduos de uma academia em Porto Alegre RS. Foi utilizado o <i>Questionário sobre Alimentação e Peso (QEWP-R)</i>. As pessoas que possuíam como objetivo</p>

Tramontt, Shneider e Stenzel, 2014.			estética obtiveram uma maior pontuação para TCAP ($p= 0,011$) e na BN ($p= 0,043$).
Atitudes em relação ao exercício e insatisfação com a imagem corporal de frequentadores de academia Costa, Torre e Alvarenga, 2015	Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte	Investigar a relação que possui a alimentação em relação ao exercício físico e a insatisfação com a imagem corporal entre frequentadoras de academia de São Paulo, SP.	Para o comportamento de transtorno alimentar, 3% dos homens e 4,5% das mulheres responderam: “muito frequentemente” ou “sempre”, quando questionados se já haviam tomado laxantes para se sentirem magros.
Atitudes alimentares de praticantes de treinamento resistido Claumann et al. 2017	Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.	Analisar as atitudes alimentares de praticantes de treinamento resistido e compará-las entre os sexos, imagem corporal, faixa etária e status do peso dos participantes.	Foram analisados participantes com idades de 18 a 53 anos, sendo 48 mulheres e 45 homens. A pontuação feita na Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT) foi de 70,02 (15,18) pontos, representando baixo risco para desenvolvimento de transtornos alimentares.
Is there any relationship between body image perception, eating disorders, and muscle dysmorphic disorders in male bodybuilders? Devrim et al. 2018.	American Journal of Man`s Health.	Determinar a relação entre imagem corporal e distúrbios alimentares em homens praticantes de musculação que competem e que não competem.	Foram selecionados 120 homens, praticantes de musculação. 62 que competem em fisiculturismo e 58 praticantes de musculação normal; todos recrutados de uma academia na Turquia. Foi utilizado o <i>EAT-40</i> para avaliar distúrbio alimentar; 81 (67,5%) pontuaram no <i>EAT-40</i> , indicando a existência de distúrbios alimentares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a revisão da literatura, ficou claro que há poucos estudos a respeito do tema que correlaciona a existência de distúrbios alimentares em praticantes de musculação, portanto ainda não se pode afirmar que praticar musculação de forma recreativa cause desenvolvimento de distúrbios alimentares.

Nos estudos realizados, foi observada uma prevalência de maior risco para desenvolvimento de distúrbios alimentares em mulheres, o que mostra uma maior preocupação com a estética e com imagem corporal, fazendo-se necessário maior atenção a esse grupo, dentro da academia de ginástica.

Quanto às atitudes negativas relativas à alimentação, foi possível observar que indivíduos com tendências a desenvolver distúrbios alimentares, praticavam exercícios físicos de forma que pudessem fazer a compensação após comerem de forma exagerada.

Deve-se ressaltar que, em muitos dos artigos revisados, observou-se que quanto maior o nível de insatisfação corporal, maior o risco para desenvolver distúrbios alimentares. Além disso evidenciou-se que, muitas vezes, os indivíduos estariam procurando a academia como forma de compensar o excesso alimentar.

Como profissional da saúde, temos que ter mais atenção no indivíduo e ao invés de julga-los, por terem algum transtorno, tentar entender como ele pode ter chegado nessa situação e ir criando métodos educativos nutricionais para reverter essa condição desse distúrbio alimentar.

Uma das limitações desse trabalho de revisão se deve aos poucos artigos encontrados. Desse modo, percebe-se que há a necessidade de se realizar mais estudos a respeito da temática, para que se possa avaliar, de forma mais clara, se há necessidade ou não de dar maior atenção aos praticantes de musculação que, porventura, sejam propensos a desenvolver distúrbios alimentares.

REFERÊNCIAS

ABREU, C.N.; FILHO, R.C. Anorexia nervosa e bulimia nervosa: a abordagem cognitivo- construtivista de psicoterapia. **Rev. Psicologia**, v.7, n.1 p. 153- 165, 2005.

ALVERENGA, M.; LARINO, M. P. Terapia nutricional na anorexia e bulimia nervosas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, p. 39-43, 2002.

APOLLINÁRIO, C.; CLAUDINO, A. M.; Transtornos alimentares. **Revista brasileira de psiquiatria**, v.22, p. 28-31, 2000.

CHINARELLI, J. T.; GRAVENA, A. A. F. Insatisfação corporal e comportamento alimentar em frequentadores de academia. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 5. n. 2, p. 280 -287, maio/ago. 2012.

CLAUMANN, G.S; KLEN, J. A.; DIAS, D.T; GONZADA, I.; PELEGRINI, A. ; PINTO, A. DE A. Atitudes alimentares de praticantes de treinamento resistido. **Revista Brasileira de Nutrição**, São Paulo, V. 11, n.67 p. 898- 909 Jan./ Dez. 2017.

COELHO, G.M. de O; GOMES, A. I. Da S.; RIBEIRO, B. G.; SOARES, E. de A. Prevention of eating disorders in female athletes. **Open access journal of sports medicine**, v. 5, p. 105–13, 2014. Disponível em: <<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4026548&tool=pmc-entrez&rendertype=abstract>>.

COMPTE,E.J.; SEPULVEDA, A. R.; TORRENTE, F. A Two- Stage Epidemiological Study of Eating Disorders and Muscle Dysmorphia in Male University Students in Buenos Aires. **International Journal of Eating Disorders**, Buenos Aires, v. 48, n. 8, p. 1092-1101, 2015

COSTA, A. C. P.; TORRE, M. C. DE M. DELLA; ALVARENGA, M. DOS S. Atitudes em relação ao exercício e insatisfação com a imagem corporal de frequentadores de academia. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 29, n. 3, p. 453–464, 2015

DEVIRIM, A.; BILGIC, P.; HONGU, N. Is There Any Relationship Between Body Image Perception, Eating Disorders, and Muscle Dysmorphic Disorders in Male Bodybuilders? **American Journal of Men's Health**, v. 12, n. 5, p. 1746-1758, 2018.

DUARTE, L. C.; ALMAS, S. P.; OLIVEIRA, D. G.; DUTRA, S. C. P.; OLIVEIRA, R.M. S.; NUNES, R. M.; NEMER A. S. de A. Satisfação com a imagem corporal e uso de suplementos por frequentadores de academias de ginástica. **Scientia Medica**, v. 24, n. 2, p. 137–141, 2014.

DUVVURI, V.; KAYE, W. H. Anorexia nervosa. **focus.psychiatryonline.org**, v. VII, n. 4, p. 455-461, 2009.

GOLDFIELD, G.S; BLOUIN, A. G.; WOODSIDE, D.B. Body image, binge eating, and bulimia nervosa in male bodybuilders. V **Can J Psychiatry**, v.51, n.3, p.160-168, march 2006.

GOODWIN, H.; HAYCRAFT, E.; MEYER, M. ; TARANIS, L. Compulsive exercise: The role of personality, psychological morbidity, and disordered eating. **International Journal of Eating Disorders**, v. 44, n. 7, p. 655–660, 2011.

KELL, P. K. Bulimia nervosa. **The Encyclopedia of Clinical Psychology**. 2015

LIMBERS, C. A.; COHEN, L. A.; GRAY, B. A. Eating disorders in adolescent and young adult males: prevalence, diagnosis, and treatment strategies. **Adolescent Health, Medicine and Therapeutics**, v.9, p. 111-116, 2018.

MURPHY, R. ; STRAEBLER, S.; FAIRBURN, G.C; Cognitive behavioral therapy for eating disorders. **Psychiatric clinics of north america**, v. 33, n. 3, p. 611-627, jan. 2010.

MURRAY, S. B.; RIEGER, E.; HILDERBRANDT, T.; KARLOV,L.; RUSSEL, J.; BOON,E.; DAWSON, R. T; TOUYZ,S.W. A comparison of eating, exercise, shape, and weight related symptomatology in males with muscle dysmorphia and anorexia nervosa. **Body image**, v.9, p.193-200, 2012.

OLIVEIRA, F. P. de; BOSI, M. L. M.; VIEIRA, P. Dos S. V. E R. Da S. Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. **Revista brasileira de medicado esporte**, Cidade, v. 9, n. 6, p. 348-356, nov./dez. 2011.

RAVALDI, C.; VANNACCI A.; ZUCCHI, T.; MANNUCCI, E.; CABRAS, P. L.; BOLDRINI, M.; MURCIANO, L.; ROTELLA, C. M.; RICCA, V.; Eating Disorders and Body Image Disturbances among Ballet Dancers, Gymnasium Users and Body Builders. **Psychopathology**, v.36 p.247-254, jan/june 2003.

SOUZA, M. C. D. F.; SOUZA L. V.; BARROSO, S.M.; SCORSOLINI-COMIN, F. Padrões alimentares e imagem corporal em mulheres frequentadoras de academia de atividade física. **Psico-usf** v.18, n.3, p.445, set./dez. 2013.

TRAMONTT, C. R.; SCHNEIDER, C. D.; STENZEL, L. M. Compulsão alimentar e em praticantes de exercício física. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v.20, n.5, p. 383-38, set./out. 2014.

TURNER, P. G.; LEFEVRE, C. E. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. **Eating and Weight Disorders**, v. 22, n. 2, p. 277–284, 2017.

VILARTA, R. Saúde Coletiva e Atividade Física: Conceitos e aplicações dirigidos à graduação em educação física. Campinas : IPES Editorial, 2007. 161 p.

WEIS, A.; FONSECA, P. H. S; BÔAS, M. da S. V.; STEFANELLO, J. M. F.; COELHO, R. W. Bulímicas: elas vão à academia de ginástica?. **Rev. bras. ciênc. esporte**, Florianópolis , v. 35, n. 3, p. 627-637, jul./set. 2013.