

Artigo original

Imagem corporal de atletas de voleibol de um clube de São Paulo

Body image of volleyball athletes of a club in São Paulo

Adriana Passanha*, Fernanda Santos Thomaz**, Lídia Regina Barbosa Pereira**, Gleice Amancio**, Julia Alvez Stein**, Marcia Nacif, D.Sc.***

Nutricionista, com aprimoramento em Nutrição em Saúde Pública pela FSP/ USP, mestranda em Nutrição em Saúde Pública da FSP/ USP, **Nutricionista, graduada pelo Centro Universitário São Camilo, *Nutricionista, especialista em Nutrição Hospitalar pelo HC-FMUSP, professora do Centro Universitário São Camilo e da Universidade Presbiteriana Mackenzie*

Resumo

Introdução: O temor à obesidade pode criar distorções na imagem corporal em crianças e adolescentes, gerando condutas danosas à saúde. A estreita relação entre imagem corporal e desempenho físico faz com que atletas sejam um grupo mais suscetível à instalação desses transtornos. Na tentativa de elucidar este contexto o presente estudo teve por objetivo avaliar a autopercepção da imagem corporal de jogadoras de uma equipe feminina de vôlei. **Material e métodos:** A amostra foi composta por 44 jogadoras de vôlei de um clube de São Paulo. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se o questionário *Body Shape Questionnaire* (BSQ). **Resultados e discussão:** Verificou-se que 4,5% (n = 2) das atletas apresentaram grave distorção de autoimagem corporal e 11,4% (n = 5) das atletas distorção moderada. Das atletas com percentual de gordura adequado, 13,6% (n = 6) apresentaram moderada distorção da imagem corporal. **Conclusão:** A insatisfação com a imagem corporal das atletas é bastante representativa, sendo detectado um percentual de 34% de distorção da imagem corporal. Mais pesquisas devem ser realizadas para identificar a prevalência dos distúrbios da imagem corporal entre atletas.

Palavras-chave: imagem corporal, atletas, adolescentes, voleibol.

Abstract

Introduction: The fear of obesity may create body image distortions in children and adolescents, which cause harmful health behaviors. The relationship between body image and physical performance make athletes to become a more susceptible group to this disorder. In order to elucidate this context, the aim of this study was to evaluate the body image of a female volleyball players team. **Material and methods:** The sample was composed of 44 volleyball players of a club in São Paulo. The Body Shape Questionnaire (BSQ) was used to collect data. **Results and discussion:** It was verified that 4.5% (n = 2) of the athletes showed serious body image distortions and 11.4% (n = 5) moderate distortions. Those with ideal body fat percentage, 13.6% (n = 6), showed moderate body image distortion. **Conclusion:** The low body satisfaction among athletes is representative, as it was detected a percentage of 34% of body image distortion. Several studies should be carried out to identify the prevalence of body image distortions among athletes.

Key-words: corporal image, athlete, adolescent, volleyball.

Recebido em 25 de maio de 2011; aceito em 6 de junho de 2011.

Endereço para correspondência: Adriana Passanha, Faculdade de Saúde Pública/ Departamento de Nutrição, Avenida Doutor Arnaldo, 715, 01246-094 São Paulo SP, Tel: (11) 9710-2121, E-mail: adriana.passanha@gmail.com

Introdução

A partir da década de 1960, iniciou-se a busca pelo corpo magro e atlético. O surgimento de intensas propagandas na mídia de uma infinidade de regimes e de produtos dietéticos propiciou um ambiente sócio-cultural favorável que justificaria a perda de peso, criando uma simbologia de que a beleza física proporcionaria: autocontrole, poder e “modernidade” [1,2].

Essa fantasia coletiva pelo corpo ideal tem gerado o que autores denominam “descontentamento normativo”. As crianças aprendem cedo, em suas famílias e meios sociais, a valorizar o corpo delgado, e muitas, mesmo com peso adequado, relatam a insatisfação com seu corpo. O temor à obesidade pode criar distorções na imagem corporal em crianças e adolescentes, gerando condutas danosas à saúde, como ingestão inadequada de nutrientes pela omissão de refeições como café da manhã e jantar, trazendo prejuízo ao desenvolvimento cognitivo e risco para o desenvolvimento de transtornos do comportamento alimentar [3].

Uma das características comportamentais apresentadas pelos adolescentes é a de contestação, o que o torna vulnerável, volúvel, seguidor de líderes, grupos e modas, desenvolvendo preocupações ligadas ao corpo e à aparência [4].

A “autopercepção da imagem corporal” ou “autoimagem corporal” é um fator psicológico importante; componente do complexo mecanismo de identidade pessoal, onde, formamos em nossa mente a figura do nosso corpo. É o conjunto de sensações sinestésicas construídas pelos sentidos (audição, visão, tato, paladar), oriundos de experiências vividas pelo indivíduo, no qual o referido cria um referencial do seu corpo, para o seu corpo e para o outro. O termo “imagem corporal” refere-se a uma ilustração, que se tem na mente, de tamanho, imagem e forma do corpo, expressando também sentimentos relacionados a essas características [1,5].

A influência que a autoimagem corporal exerce sobre os hábitos de saúde desses adolescentes, (principalmente os do gênero feminino) é muito preocupante. Aproximadamente 70% das mulheres com menos de 21 anos se sentem suficientemente obesas, a ponto de fazerem dieta, embora apenas 15% tenham realmente sobrepeso [2,6].

A estreita relação entre imagem corporal e desempenho físico faz com que atletas adolescentes sejam um grupo mais susceptível à instalação dos transtornos do comportamento alimentar, tendo em vista a ênfase dada ao controle de peso. Existe ainda a influência exercida pelos treinadores, patrocinadores e familiares, por meio de seus comentários relativos ao físico, podendo ser considerado um fator importante para alterações anormais do comportamento alimentar [7].

Na tentativa de identificar distorções da imagem corporal, têm sido desenvolvidos instrumentos que visam detectar os sentimentos subjacentes a essa distorção. Nesse sentido, buscando incorporar outros aspectos, como a influência do meio social, é utilizado o *Body Shape Questionnaire* (BSQ), instrumento que, embora não isento de limitações, apre-

enta-se como recurso técnico de utilidade em estudos com populações clínicas e não-clínicas quando se busca avaliar a imagem corporal [1].

Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo identificar a autopercepção da imagem corporal entre atletas de voleibol feminino em um clube de elite do município de São Paulo.

Material e métodos

A amostra deste estudo transversal, com coleta de dados primários foi constituída por 44 atletas, jogadoras de vôlei, com idade entre 13 e 19 anos, que treinam três vezes por semana, durante 2 horas, em um clube localizado em São Paulo.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Camilo (documento Coep 047/05).

Para avaliar a autopercepção da imagem corporal foi aplicado o questionário *Body Shape Questionnaire – BSQ*, validado por Cooper *et al.* [8], a cada atleta, as quais o responderam individualmente.

Este instrumento avalia a insatisfação com a imagem corporal considerando o grau de preocupação com a forma do corpo, a autodepreciação devida à aparência física e à sensação de estar gorda. Segundo Cordás e Neves [9], o questionário distingue dois aspectos específicos da imagem corporal: a exatidão da estimativa do tamanho corporal e os sentimentos em relação ao corpo (insatisfação ou desvalorização da forma física). O instrumento consta de 34 itens, com seis opções de respostas: 1) *nunca*, 2) *raramente*, 3) *às vezes*, 4) *frequentemente*, 5) *muito frequente*, 6) *sempre*. De acordo com a resposta marcada, o valor do número correspondente à opção feita é computado como ponto para a questão (por exemplo: *nunca* vale um ponto). O total de pontos obtidos no instrumento é somado e o valor é computado para cada avaliação. A classificação dos resultados é feita pelo total de pontos obtidos e reflete os níveis de preocupação com a imagem corporal. Obtendo o resultado menor ou igual a 80 pontos, é constatado um padrão de normalidade e tido como *ausência* de distorção da imagem corporal. Resultado entre 81 e 110 pontos é classificado como *leve* distorção da imagem corporal; entre 111 e 140 é classificado como *moderada* distorção da imagem corporal; e acima de 140 a classificação de presença de *grave* distorção da imagem corporal.

Foram coletados os seguintes dados antropométricos: peso, estatura e dobras cutâneas (tríceps, suprailíaca e abdominal).

O Índice de Massa Corpórea (IMC) foi calculado e classificado segundo as recomendações do CDC (2000) e a porcentagem de gordura corporal segundo Jackson e Pollock [10].

O estudo da relação dos indivíduos segundo categoria e presença de distorção de imagem corporal, categoria e IMC e categoria e porcentagem de gordura corporal foi feito por meio do teste de Qui-quadrado de Pearson e teste de Fischer [11]. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

Todos estes procedimentos foram realizados com o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 10.0 for Windows [12].

Resultados e discussão

Foram avaliadas 44 atletas jogadoras de voleibol do gênero feminino, com idade média de 16 anos. Destas, 07 pertenciam à equipe pré-mirim, 09 ao grupo mirim, 09 ao infantil, 13 à categoria infante e 06 à classe juvenil de um clube de São Paulo.

Segundo a classificação do BSQ, verificou-se que 11,1% (n = 1) das atletas apresentaram distorção de imagem grave na equipe infantil e 7,7% (n = 1) na categoria infante. Também foi observado que 55,6% (n = 5) das jogadoras mostraram-se com distorção de imagem corporal moderada quanto à equipe mirim e 57,1% (n = 4) leve distorção de imagem entre as atletas de voleibol da categoria pré-mirim, como mostra a Tabela I.

Neste estudo, não houve associação estatisticamente significativa entre a categoria e a presença de distorção de imagem corporal (p = 0,165).

Tabela I - Classificação de imagem corporal de atletas jogadoras de voleibol, segundo equipe. São Paulo, 2008.

	Classificação BSQ							
	Normalidade		Leve		Moderado		Grave	
Equipe	n	%	n	%	n	%	n	%
Pré-mirim	3	42,9	4	57,1	-	-	-	-
Mirim	4	44,4	-	-	5	55,6	-	-
Infantil	8	88,9	-	-	-	-	1	11,1
Infante	9	69,2	2	5,4	1	7,7	1	7,7
Juvenil	5	83,3	-	-	1	16,7	-	-

Ao correlacionarmos a autopercepção da imagem corporal com o estado nutricional, detectamos a superestimação feminina, ou seja, aproximadamente 25% (n = 11) das meninas eutróficas se percebiam acima do peso (em distorção leve e moderada). o que pode ser observado na Tabela II.

Tabela II - Relação entre IMC e classificação da imagem corporal de atletas, jogadoras de vôlei de um clube de São Paulo, SP, 2008.

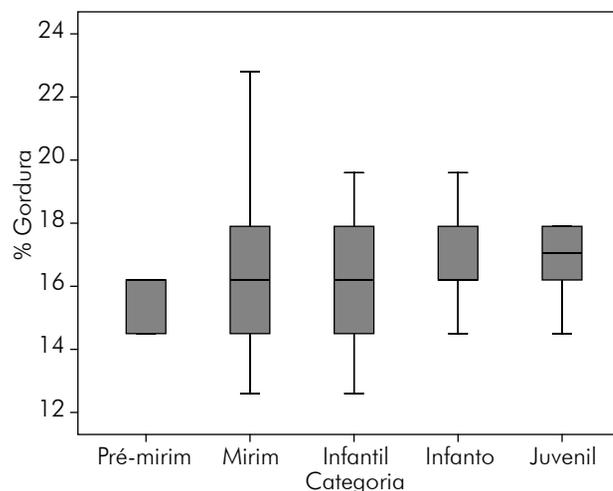
IMC	Classificação BSQ							
	Normalidade		Leve		Moderado		Grave	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baixo peso	05	11,4	-	-	-	-	-	-
Eutrofia	23	52,3	06	13,6	05	11,4	-	-
Sobrepeso	01	2,3	-	-	02	4,5	02	4,5

O fato de algumas atletas mesmo com peso adequado para a estatura desejarem pesos ainda menores é preocupante. Certamente essa distorção da imagem corporal encontra bases nos meios de comunicação em massa que privilegiam modelos de beleza que possuem pesos para estatura próximos

ou mesmo semelhantes a pacientes portadores de distúrbios alimentares como anorexia nervosa e bulimia. Esses modelos de beleza divulgados pela mídia exercem efeitos sobre o comportamento e o estabelecimento de hábitos alimentares entre adolescentes do sexo feminino [13,14]. Em nosso estudo, não houve associação estatisticamente significativa entre a categoria esportiva e o índice de massa corporal (p = 0,050).

Na Figura 1 pôde-se verificar que o percentual de gordura da maioria das atletas jogadoras de voleibol mostrou-se adequado, sendo os maiores valores encontrados na categoria juvenil.

Figura 1 - Boxplot da Porcentagem de Gordura (%) dos indivíduos, segundo categoria de estudo. São Paulo, 2008.



Também foi possível observar que 4,5% (n = 2) das atletas que foram classificadas com grau de distorção de imagem grave possuíam porcentagem de gordura corporal adequada (Tabela III). Ademais, 3 atletas apresentaram distorção de imagem, mesmo com a porcentagem de gordura abaixo do recomendado. Não houve associação estatisticamente significativa entre a categoria e a porcentagem de gordura corporal (p = 0,707).

Segundo Branco *et al.* [4], a imagem corporal parece ser uma marca feminina, sobretudo na adolescência, quando há o maior desenvolvimento de seu corpo. É provável que as meninas sejam mais críticas com sua imagem corporal do que os meninos, uma vez que no estudo de Branco elas se perceberam mais acima do peso, enquanto que os meninos se identificaram mais com a normalidade.

Tabela III - Relação entre a porcentagem de gordura e classificação da imagem corporal entre atletas, jogadoras de vôlei de um clube de São Paulo, SP, 2008.

	Classificação BSQ									
	% Gordura		Normalidade		Leve		Moderado		Grave	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baixa	11	25	02	4,5	01	2,3	-	-	-	-
Adequada	18	41	04	9,1	06	13,6	02	4,5	-	-

As atletas que não atingem suas expectativas competitivas podem ter um aumento da visão negativa em relação aos seus corpos, levando-as a buscar um padrão ideal. A combinação entre a performance esportiva, imagem corporal e peso podem levar o esportista a distúrbios da imagem corporal [15]. Deste modo, faz-se necessário mais estudos que avaliem as dimensões da problemática em questão.

Conclusão

Os resultados deste estudo revelaram um alto percentual de distorção da imagem corporal entre as atletas (34%), apresentados em níveis de insatisfação, seja leve, moderada ou grave.

A distorção da imagem corporal pode induzir as atletas às restrições alimentares desnecessárias, exercícios extenuantes, distúrbios alimentares, isolamento social que acarretam danos à saúde e à performance.

Desta forma, é necessário que treinadores, patrocinadores e familiares orientem essas atletas a um processo consistente e coerente na busca de uma melhor qualidade de vida. Também faz-se necessário mais estudos com diferentes modalidades esportivas que contribuam para compreensão de um tema complexo que envolve aspectos biopsíquicos, sociológicos e econômicos.

Referências

1. Bosi MLM, Luiz RR, Morgado CMC, Costa MLS, Carvalho RJ. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr* 2006;55(2):108-13.
2. Souto S, Bucher JSNF. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e desenvolvimento de transtornos alimentares. *Rev Nutr Camp* 2006;19(6):693-704.
3. Pinheiro AP, Giugliani ERJ. Who are the children with adequate weight who feel fat? *J Pediatr* 2006;82(3):232-5.
4. Branco LM, Hilário MOE, Cintra IP. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. *Rev Psiquiatr Clín* 2006;33(6):292-6.
5. Mataruna L. Imagem corporal: noções e definições. *Revista Digital EFDportes* 2004;10(71).
6. Braggion GF, Matsudo SMMM, Matsudo VKR. Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes. *Rev Bras Ciênc Mov* 2000;8(1):15-21.
7. Oliveira FP, Bosi MLM, Vigário PS, Vieira RS. Comportamento alimentar e imagem corporal de atletas. *Rev Bras Med Esporte* 2003;9(6):348-56.
8. Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, Fairbum CG. The development and validation of the body shape questionnaire. *Int J Eat Disord* 1987;6:485-94.
9. Cordás TA, Neves JEP. Escalas de avaliação de transtornos alimentares. *Rev Psiquiatr Clín* 1999;26:41-8.
10. Jackson AS, Pollock ML. Practical assessment of body composition. *The Physician and Sportsmedicine* 1985;13:76-90.
11. Agresti A. Categorical data analysis. New York: Wiley Interscience; 1990. 558p.
12. SPSS for Windows, Release 10.0.1, Standard Version. Chicago: SPSS, 1999.
13. Almeida GAN, Loureiro SR, Santos JE. Imagem corporal de mulheres morbidamente obesas avaliada através do desempenho da figura humana. *Psicol Reflex Crít* 2002;15(2):283-92.
14. Kakeshita IS, Almeida SS. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Rev Saúde Pública* 2006;40(3):497-504.
15. Costa SPV, Guidoto EC, Camargo TPP, Uzunian LG, Viebig RF. Distúrbios da imagem corporal e transtornos alimentares em atletas e praticantes de atividade física. *Revista Digital EFDportes* 2007;12(114).