



UNISUL

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

CAMILA REINALDO

**RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE ORTOREXIA NERVOSA EM
PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO NO ESTADO DE SANTA CATARINA**

Palhoça

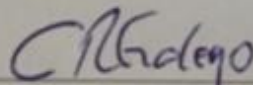
2020

CAMILA REINALDO

**TÍTULO:RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE ORTOREXIA NERVOSA EM
PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO NO ESTADO DE SANTA CATARINA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi apresentado ao curso de graduação em Nutrição, da Universidade do Sul de Santa Catarina e julgado adequado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Palhoça, 16 de julho de 2020.



Prof.e orientadora, Ms. Carla Regina Galego
Universidade do Sul de Santa Catarina



Prof. Dr. Ilse Lisiane Viertel Vieira
Universidade do Sul de Santa Catarina



Nutricionista, Dr. Adriana Soares Lobo

**RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE ORTOREXIA NERVOSA EM
PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO NO ESTADO DE SANTA CATARINA**
RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE ORTOREXIA NERVOSA EM
PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO

**RISK OF DEVELOPMENT OF ORTHOREXIA NERVOSA IN WEIGHT
TRAINING PRACTITIONERS IN THE STATE OF SANTA CATARINA**
RISK OF DEVELOPMENT OF ORTHOREXIA NERVOSA IN WEIGHT
TRAINING PRACTITIONERS

MSc. Carla Regina Galego, 0000-0003-3314-0061

Telefone: (48) xxxxx - xxxx

E-mail: carlalgalego@gmail.com

Contribuição: concepção, análise de dados, revisão e aprovação da versão final do artigo.

Camila Reinaldo, 0000-0003-1666-797X

Telefone: (48) xxxxx - xxxx

E-mail: camillareinaldo@hotmail.com

Contribuição: concepção e desenho, revisão bibliográfica, coleta de dados, interpretação de dados e revisão.

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Nutrição, Camila Reinaldo, Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça- Santa Catarina (SC), Brasil, 2020.

Categoria do artigo: Original.

Número total de palavras: 2253

Número total de tabelas: 3

RESUMO

Objetivos: Identificar risco para Ortorexia Nervosa em praticantes de musculação no estado de Santa Catarina. **Métodos:** Estudo descritivo, de corte transversal com abordagem quantitativa. Participaram do estudo 106 indivíduos praticantes de musculação de 18 a 59 anos, no estado de Santa Catarina (SC). Por meio de um questionário *on-line* foram identificados os dados sociodemográficos e quanto tempo realiza a prática de musculação. O risco de Ortorexia Nervosa foi avaliado pelo questionário ORTO-15. A satisfação com imagem corporal foi avaliada por meio da Escala de Figuras de Silhuetas. Foram adotados procedimentos de estatística descritiva e inferencial, adotando-se como significância um valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Dentre os avaliados 79,2% apresentavam risco para Ortorexia Nervosa. A média do tempo da prática de musculação é de 3,5 anos. Apenas 24,5% dos praticantes estavam satisfeitos com a imagem corporal, e a maior parte deles (58,6%) estava insatisfeita pelo excesso de peso. O risco de Ortorexia Nervosa mostrou-se associado a insatisfação corporal ($p = 0,047$).

Conclusão: Os resultados do presente estudo demonstram uma alta prevalência de risco para Ortorexia Nervosa nos praticantes de musculação, principalmente naqueles que apresentaram insatisfação com a imagem corporal.

Palavras-chave: Transtornos Alimentares. Musculação. Comportamento Alimentar. Imagem corporal.

ABSTRACT

Objectives: To identify risk behaviors for Orthorexia Nervosa in weight training practitioners in the state of Santa Catarina. **Methods:** Descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach. The study included 106 individuals, weight training practitioners, aged 18 to 59 years old, in the state of Santa Catarina (SC). Sociodemographic data and time of training practice was carried out using an online questionnaire. The risk for Orthorexia Nervosa was assessed using the ORTO-15 questionnaire. Body image satisfaction was assessed using the Silhouettes Figures Scale. Descriptive and inferential statistics procedures was applied, adopting a significance value of $p < 0.05$. **Results:** Among those evaluated, 79.2% were at risk for Orthorexia Nervosa. The average time of weight training practice was 3.5 years. Only 24.5% of the practitioners were satisfied with their body image, and most of them 58.6% were dissatisfied with their overweight status. The risk of Orthorexia Nervosa was found to be associated with body dissatisfaction ($p = 0,047$). **Conclusion:** The results of the present study showed a high prevalence of the risk for Orthorexia Nervosa in weight training practitioners, especially among those who presented dissatisfaction with their body image.

Keywords: Eating Disorders. Weight Training. Eating Behavior. Body image

INTRODUÇÃO

A influência da mídia vem aumentando a propagação de um padrão estético com músculos aparentes e baixa quantidade de gordura o que ocasiona uma preocupação excessiva com a imagem corporal e a busca de um corpo que se encaixe nestas referências. Essa preocupação excessiva com a imagem corporal pode prejudicar a saúde podendo levar a um comportamento alimentar inadequado, insatisfação corporal e a prática excessiva de exercícios físicos. ^[1]

Os distúrbios relacionados à alimentação estão cada vez mais prevalentes no meio esportivo, dentre eles a Ortorexia Nervosa, e os hábitos alimentares saudáveis podem se tornar extremos, especialmente entre frequentadores de academia. ^[2]

A Ortorexia Nervosa é um comportamento caracterizado por uma obsessão patológica com o alimento “biologicamente puro”, que leva a restrições alimentares importantes. As escolhas alimentares seriam feitas em função de uma preocupação exagerada com a qualidade dos alimentos, a pureza da dieta (livres de herbicidas, pesticidas e outras substâncias artificiais) e o uso exclusivo de “alimentos politicamente corretos e saudáveis”. ^[3]

Apesar de ainda não ser reconhecida oficialmente como Transtorno Alimentar pelo Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), a Ortorexia Nervosa pode ser caracterizada como uma variante ou distúrbio no comportamento alimentar. Foi apresentada pela primeira vez em 1997, pelo médico americano Steven Bratman, onde foi descrita o nome por meio de palavras derivadas do grego, sendo “orthos” (correto, apropriado) e “orexia” (apetite). ^{[4] [5]}

A Ortorexia Nervosa pode não ser percebida, pois a busca pela alimentação saudável é incentivada e considerada como um hábito que promove bem-estar e longevidade, ou seja, ela parece seguir os padrões de saúde e demora a se tornar um “problema”. Indivíduos com Ortorexia Nervosa têm orgulho de seus comportamentos e escolhas, e vão, progressivamente, se aperfeiçoando na obtenção de alimentos intitulados como puros ou superiores. ^[6]

Esse possível transtorno inicia-se com o desejo de melhorar a saúde ou apenas com o desejo de perder peso, mas a dieta passa a ser prioridade na vida do indivíduo, exigindo certo autocontrole para manter hábitos alimentares

radicalmente diferentes daqueles típicos da cultura em que está inserido. Conforme se obtém sucesso na mudança alimentar, ocorre a sensação de segurança, conforto e tranquilidade ligada aos hábitos saudáveis. Por vezes, tende a crescer, também, o sentimento de superioridade em relação àqueles que se alimentam de maneira considerada comum. [7]

Os indivíduos que praticam musculação podem ter uma preocupação excessiva em relação a alimentação, podendo aumentar o risco de desenvolvimento de distúrbios alimentares, bem como a Ortorexia Nervosa, pois a dieta é reconhecida como um importante meio para otimizar ganhos de massa muscular em praticantes dessa modalidade. Neste contexto, o objetivo desse trabalho foi identificar comportamentos de risco para Ortorexia Nervosa em praticantes de musculação no estado de Santa Catarina.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e corte transversal, com praticantes de musculação de 18 a 59 anos, no estado de Santa Catarina (SC). As respostas dos questionários foram obtidas somente após os indivíduos concordarem em participar da pesquisa por meio da assinatura digital do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram incluídos na pesquisa indivíduos de ambos os sexos, praticantes de musculação há mais de seis meses e que residiam no estado de Santa Catarina no momento da pesquisa. Foram excluídos os indivíduos que praticavam musculação há menos de seis meses, menores de 18 anos de idade e que não preencheram o questionário completo.

A coleta de dados foi feita de forma *on-line*, por meio de questionários formulados no *Google Docs*®, compartilhado pelas redes sociais Instagram® e Facebook® da pesquisadora. Somente após o preenchimento do campo de aceite do TCLE dava-se a sequência dos questionários. O primeiro instrumento disponibilizado foi um questionário de identificação (idade, sexo, escolaridade e quanto tempo realiza a prática de musculação). Em seguida, a Escala de Figuras de Silhuetas que é um instrumento utilizado para avaliar a percepção e a satisfação com imagem corporal, desenvolvida por Stunkard, Sorensen e

Schlusinger (1983), que consiste em um conjunto de nove silhuetas para cada gênero, representando de forma crescente a magreza (silhueta 1) até a obesidade severa (silhueta 9). Neste instrumento o indivíduo deve escolher qual figura melhor o representa (silhueta atual) e qual é a silhueta corporal que gostaria de ter. Assim, a insatisfação corporal será representada pela diferença entre essas medidas. Quando o resultado for igual a zero, classifica-se o indivíduo como satisfeito, quando esta variação for diferente de zero classifica-se como insatisfeito. Quando a diferença alcançada for positiva, classifica-se como insatisfação por excesso de peso, quando negativa insatisfação por magreza. [8]

O último questionário foi o ORTO-15, instrumento utilizado para identificar o risco de desenvolvimento de Ortorexia Nervosa. O ORTO- 15 foi desenvolvido por Donini et al. (2005) [9] e consiste em 15 questões referentes à frequência de atitudes relacionadas ao comportamento do indivíduo em relação à comida com uma escala de quatro respostas gradativas, sendo elas “Sempre”, “Muitas vezes”, “Algumas vezes” e “Nunca”. Foram atribuídos então, pesos para estas escalas, onde ao comportamento referente a Ortorexia Nervosa foi relacionado o peso 1 e aos indivíduos de comportamentos saudáveis, peso 4, utilizando o limiar de <40 para risco de Ortorexia Nervosa. [6] [7]

Os dados da planilha resultantes do instrumento do *Google Docs*® foram transferidos ao programa estatístico Stata (versão 13.0) e analisados por meio de estatística descritiva (porcentagens, média, desvio-padrão) e inferencial (qui-quadrado para associação de variáveis), adotando-se como nível de significância um valor de $p < 0,05$. Foram feitas associações entre o risco de Ortorexia Nervosa e as variáveis satisfação corporal, sexo, idade e tempo que pratica musculação.

O estudo seguiu as orientações da resolução 466/2012 e foi devidamente avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade do Sul de Santa Catarina (CEP/UNISUL) sob o número do parecer 26854919.1.0000.5369 e todos os praticantes de musculação que participaram tiveram que preencher o campo de aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para dar entrada no estudo.

RESULTADOS

Participaram do estudo 147 indivíduos, foram excluídas 41 respostas conforme os critérios de inclusão e exclusão que foram estabelecidos. A idade média foi de $26,7 \pm 7,5$ anos, dos quais 78,3% (n=83) eram do sexo feminino e 21,7% (n=23) do sexo masculino. A média do tempo da prática de musculação é de 3,5 anos (variando entre 6 meses e 26 anos). A maioria dos participantes tem o ensino superior completo 47,1% (n=50). Apenas 24,5% (n=26) dos praticantes estavam satisfeitos com a imagem corporal, e a maior parte deles 58,6% (n= 62) estava insatisfeita pelo excesso de peso. Dentre os avaliados, 79,2% (n= 84) apresentaram risco de Ortorexia Nervosa. (Tabela 1).

Na tabela 2 apresenta a frequência de relato “muitas vezes” e “sempre” de atitudes relacionadas ao comportamento do indivíduo em relação à comida com uma escala de quatro respostas gradativas: “**12.** Você acredita que consumir alimentos saudáveis pode melhorar o seu aspecto físico?” com 98,1%; “**14.** Você pensa que no mercado existem alimentos não saudáveis?” 82%; “**10.** Você acredita que a convicção de se alimentar saudavelmente aumenta sua autoestima?” 79,24%; “**4.** As suas escolhas alimentares são determinadas pela preocupação com seu estado de saúde?” 66%.

Os resultados da associação entre o risco de Ortorexia Nervosa e as variáveis de interesse como sexo, idade, escolaridade, satisfação com a imagem corporal e o tempo de prática de musculação. Observou-se associação significativa da Ortorexia Nervosa com a satisfação com a imagem corporal ($p=0.047$). (Tabela 3).

DISCUSSÃO

O presente estudo encontrou uma elevada prevalência (79,2%) de indivíduos com risco de desenvolvimento de Ortorexia Nervosa em praticantes de musculação no estado de Santa Catarina. O estudo realizado por Neves e Vilela (2018) ^[10] na qual o objetivo foi avaliar o risco de desenvolvimento de Ortorexia Nervosa em alunos de duas academias de musculação de Três Pontas– Minas Gerais, com uma amostra de 60 indivíduos, também relevou uma

prevalência de (72%) de Ortorexia Nervosa. Eriksson et al. (2008) ^[11] demonstrou que praticantes de musculação parecem ser um público com maior vulnerabilidade para desenvolver Ortorexia Nervosa, pois nesse ambiente a alimentação é um fator determinante na composição corporal e no rendimento dos treinos, fazendo com que tenham uma maior preocupação com a questão alimentar.

Dentro das academias de musculação ocorre a propagação do padrão estético atual que é caracterizado pela busca de corpos magros, com baixo percentual de gordura corporal e que tenham grande tonificação muscular. E esse fato faz despertar a busca por melhor aparência e desempenho físico e assim estimular negativamente a relação com a imagem corporal e com a alimentação. ^[12] ^[13]

No presente estudo foi identificado 75,3% de insatisfação com a imagem corporal, assim como no estudo de Santos et al. (2017) ^[14] que foi identificado 77% de insatisfação com a imagem corporal em sua pesquisa com 55 praticantes de musculação em uma academia de Itaporanga d'ajuda- Sergipe.

Ao analisar a frequência de relato das questões do instrumento de coleta (ORTO-15), considerando as respostas “Sempre” e “Muitas vezes”, a maioria dos participantes acreditam que consumir alimentos saudáveis pode melhorar o aspecto físico (98,1%). Em um estudo realizado por Barros et al. (2017) ^[15] foi identificado que 66,3% dos praticantes de musculação afirmaram que a alimentação adequada é indispensável na musculação, mas a alimentação saudável é aquela que atende todas as exigências do corpo, promovendo saúde e qualidade de vida. Já praticantes que apresentam Ortorexia Nervosa podem ter uma limitação na diversidade de alimentos consumidos, o que pode acarretar na carência de alguns nutrientes para o bom funcionamento do organismo e a procura por um aspecto físico ideal que muitas vezes se sobrepõe à busca pela saúde. ^[4]

Também foi observado que a insatisfação com a imagem corporal relacionada a magreza apresentou associação com o risco de desenvolvimento de Ortorexia Nervosa, considerando $p < 0,05$. Neves e Vilela (2018) ^[10] observaram que dentre os indivíduos praticantes de musculação que apresentaram Ortorexia Nervosa, (73,3%) apresentava insatisfação com a imagem corporal.

Atualmente, há uma supervalorização da imagem corporal, associada a padrões impostos ao longo dos anos pela sociedade. O grande reforço dado a esses padrões pode levar a uma dificuldade de auto aceitação, prejudicando relações sociais, questões psicológicas e biológicas. Ao estarem receptivos a impressões trazidas pela mídia, indivíduos podem tornar-se susceptíveis ao surgimento de depressão, desenvolver excessiva preocupação com o peso e imagem corporal, bem como, transtornos de comportamento alimentar. Tais resultados mostraram que mesmo o indivíduo praticando algum tipo de atividade física, ele permanece insatisfeito com a sua imagem corporal. ^[4] ^[16]

Sugerem-se novas pesquisas sobre a Ortorexia Nervosa, com o objetivo de esclarecer o conceito, verificar a frequência desse comportamento na população em geral e estabelecer se a Ortorexia Nervosa pode ser classificada como um novo distúrbio alimentar ou um padrão alimentar desordenado. ^[17]

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo demonstram uma alta prevalência de risco para Ortorexia Nervosa nos praticantes de musculação, principalmente naqueles que apresentaram insatisfação com a imagem corporal.

Contudo, a alta prevalência para risco de Ortorexia Nervosa e outros desvios de comportamento alimentar nessa população necessita de maior atenção, pois adesão de hábitos saudáveis e seguros na alimentação deve estar distante de comportamentos e práticas obsessivas e perfeccionistas, mesmo que elas sejam estimuladas pelo desejo de alcançar uma alimentação saudável e uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ¹ Monteiro MRP, Zanirati VF, Andrade MLO, Silva RR. Comportamento alimentar, imagem corporal e índices antropométricos de universitários. *Revista Brasileira de Alimentos e Nutrição*. 2010;21(3):341-1.
- ² Tocchetto BF, Caporal GC, Schons P, Alves FD, Antunes L, Cadore EL, et al. Avaliação da Ortorexia, Dismorfia Muscular e níveis de Aptidão Física em desportistas recreacionais universitários. 2018;12(71):10-1.
- ³ Zamora MLC, Bonaechea BB, Sánchez FG, Rial BR. Orthorexia Nervosa. A new eating behavior disorder? *Actas Esp Psiquiatr*. 2005;33(1):66-68.
- ⁴ Bressan MR, Pujals C. Transtornos alimentares modernos: uma comparação entre ortorexia e vigorexia. *Revista UNINGÁ Review*. 2015;23(3):25-30.
- ⁵ Coelho GC, Troglio GM, Hammes L; Galvão TD, Cyrino LAR. As consequências físicas, psíquicas e sociais em indivíduos com ortorexia nervosa. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. 2016;10(57):160-168.
- ⁶ Pontes JB, Montagner MI, Montagner MA. Ortorexia nervosa: adaptação cultural do Orto15. *Demetra*. 2014;9(2):533-48.
- ⁷ Martins MCT, Alvarenga MS, Vargas SVA, Sato KSCJ, Scagliusi FB. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. *Rev. Nutr*. 2011;24(2):345-357.
- ⁸ Côrtes MG, Meireles AL, Friche AAL, Caiaffa WT, Xavier CC. O uso de escalas de silhuetas na avaliação da satisfação corporal de adolescentes: revisão sistemática da literatura. *Cad. Saúde Pública*. 2013;29(3):427-444.
- ⁹ Donini LM1, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. *Eat Weight Disord*. 2005 jun;10(2):28-32.
- ¹⁰ Neves LMM, Vilela BS. Avaliação do risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa em alunos de duas academias de musculação de Três Pontas – MG. 2018;10(2):1-11.

- ¹¹ Eriksson L et al. Social physique anxiety and sociocultural attitudes toward appearance impact on orthorexia test in fitness participants. *Scand J Med Sci Sports*. 2008; 18(3):389-94.
- ¹² Costa ACP, Torre MC de MD, Alvarenga MS. Atitudes em relação ao exercício e insatisfação com a imagem corporal de frequentadores de academia. *Rev Bras Educ Física e Esporte*. 2015;29(3):453–64.
- ¹³ C. Segura-García, M.C. Papaiani, F. Caglioti, L. Procopio, C.G. Nisticò, L. Bombardiere, et al. Orthorexia nervosa: A frequent eating disordered behavior in athletes. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes*. 2012;17(4):226-233.
- ¹⁴ Santos JFM, Santos V, Lemos CFS. Percepção da imagem corporal em praticantes de musculação em academia do município de Itaporanga D'Ajuda/SE. *CIAFIS - Congresso internacional de atividade física, nutrição e saúde*. 2017;1(10):1-11.
- ¹⁵ Barros AJS, Pinheiro MTC, Rodrigues VD. Conhecimentos acerca da alimentação saudável e consumo de suplementos alimentares por praticantes de atividade física em academias. *RBNE - Rev Bras Nutr Esportiva*. 11 de junho de 2017;11(63):301–11.
- ¹⁶ Lopes MAM, Paiva AA, Lima SMT, Cruz KJC, Rodrigues GP, Carvalho CMRG. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em acadêmicas de nutrição de uma universidade pública. *Demetra*. 2017;12(1):193-206.
- ¹⁷ Alvarenga MS, Martins MC, Sato KS, Vargas SV, Philippi ST, Scagliusi FB. Orthorexia nervosa behavior in a sample of Brazilian dietitians assessed by the Portuguese version of ORTO-15. *Eat Weight Disord*. 2012;17(1):29-35.

ILUSTRAÇÕES

Tabela 1: Média e desvio padrão de idade e tempo da pratica de musculação. Frequência do sexo, escolaridade, satisfação com a imagem corporal e risco para Ortorexia Nervosa.

Variável	Média±desvio-padrão
Idade (anos)	26,7 ± 7,5
Quanto tempo realiza a prática de musculação	3,5 ± 3,7
	n(%)
Sexo	
Masculino	23 (21,7)
Feminino	83 (78,3)
Escolaridade	
Ensino Médio completo	13 (12,2)
Ensino superior completo	50 (47,1)
Ensino superior incompleto	43 (40,5)
Satisfação com imagem corporal	
Satisfeita	26 (24,5)
Insatisfação por excesso de peso	62 (58,6)
Insatisfação por magreza	18 (16,9)
Risco Ortorexia Nervosa	
Sim	84 (79,2)
Não	22 (20,7)

Tabela 2: Resultado das frequências de relato “muitas vezes” e “sempre” de atitudes relacionadas ao comportamento do indivíduo em relação à comida, para cada pergunta do questionário ORTO-15.

Questões	N (%) “Sempre” “Muitas vezes”
1. Você fica atento(a) às calorias dos alimentos quando come?	37 (34,9)
2. Quando você vai a um mercado de alimentos, se sente confuso a respeito do que deve comprar?	23 (24,7)
3. Nos últimos três meses, pensar sobre sua alimentação tem sido uma preocupação?	62 (58,4)
4. As suas escolhas alimentares são determinadas pela preocupação com seu estado de saúde?	70 (66,0)
5. O sabor é a qualidade mais importante que você leva em consideração ao escolher um alimento?	54 (50,9)
6. Normalmente, você se dispõe a pagar mais por alimentos saudáveis?	62 (58,4)
7. A preocupação com alimentação saudável toma mais de três horas do seu dia?	28 (26,4)
8. Você se permite alguma quebra da sua rotina alimentar?	58 (54,7)
9. Para você, o seu humor influencia o seu comportamento alimentar?	67 (63,2)
10. Você acredita que a convicção de se alimentar saudavelmente aumenta sua autoestima?	84 (79,2)
11. Você acha que o consumo de alimentos saudáveis modifica seu estilo de vida (ir a restaurantes, sair com amigos...)?	53 (50,0)
12. Você acredita que consumir alimentos saudáveis pode melhorar o seu aspecto físico?	104 (98,1)
13. Sente-se culpado(a) quando sai da sua rotina alimentar?	45 (42,4)
14. Você pensa que no mercado existem alimentos não saudáveis?	87 (82,0)
15. Ultimamente, você costuma estar sozinho(a) quando se alimenta?	34 (32,0)

Tabela 3: Resultados da associação entre o risco de ON e as variáveis de interesse.

	SEM RISCO	COM RISCO	p
Sexo			
Masculino	30,43	69,57	0,196
Feminino	18,07	81,93	
Idade			
18 a 20 anos	22,23	77,77	0,982
21 a 30 anos	20,28	79,72	
> 30 anos	21,74	78,26	
Escolaridade			
Ensino Médio completo	30,76	69,24	0,628
Ensino superior completo	20,00	80,00	
Ensino superior incompleto	18,60	81,40	
Satisfação com imagem corporal			
Satisfeita	19,24	80,76	0,047
Insatisfação por excesso de peso	24,20	75,80	
Insatisfação por magreza	11,11	88,89	
Tempo de prática de musculação			
< 1 ano	19,35	80,65	0,233
13 meses a 5 anos	22,41	77,59	
> 5 anos	17,65	82,35	