



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – MESTRADO



CLARA MOCKDECE NEVES

INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ADOLESCENTES PRATICANTES DE GINÁSTICA
ARTÍSTICA

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Elisa Caputo Ferreira

Juiz de Fora

2014



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – MESTRADO



CLARA MOCKDECE NEVES

INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ADOLESCENTES PRATICANTES DE GINÁSTICA
ARTÍSTICA

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia por Clara Mockdece Neves.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Elisa Caputo Ferreira

Juiz de Fora

2014

Termo de Aprovação

Dissertação defendida e aprovada, em 20 de Outubro de 2014, pela banca constituída por:

Prof.^a. Dr.^a Maria Aparecida Conti

Universidade Cruzeiro do Sul

Prof. Dr. Lélío Moura Lourenço

Universidade Federal de Juiz de Fora

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Elisa Caputo Ferreira

Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora

2014

Dedico este trabalho para alguém muito especial em minha vida. Existem coisas que não podemos explicar, assim como minha ligação eterna com você. Tenho certeza que, mesmo não podendo ti abraçar e ti beijar todos os dias, você nunca me deixou sozinha. E quando você resolveu dormir como um anjo, você me deixou a sua força para viver. Sem essa força, não tenho dúvidas, esse trabalho não teria chegado ao fim.

Para você minha Rainha, minha estrela, meu anjo.

Eny Barbosa Neves

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades e pela oportunidade de estar completando mais essa etapa.

Aos meus pais, Mariclara e Sérgio. Mãe, por todo seu amor, cuidado, paciência e dedicação a mim e a nossa família. Pai, por ser meu grande exemplo de força em todos os momentos. Amo vocês com todo meu coração!

Ao meu querido irmão Sérgio Júnior. Mesmo à distância, você se manteve como uma âncora para nossa família, sempre forte, ponderado e sabendo as palavras certas para me ajudar nas dificuldades.

Ao meu amor, Caio, por estar ao meu lado em todos os momentos, bons e ruins, e por ter me ensinado tanto nesses anos todos. Te amo!

A todos os meus familiares, por todo apoio. Especialmente tias Anne e Myrian pelo exemplo. Tias Neusa, Neise e Nísia, pela força, amor e carinho.

À Maria Elisa, por me receber como uma "filha", por todos os seus ensinamentos, por me proporcionar a chance de realizar esse sonho. Pelo apoio, carinho e orientação incondicional mesmo nos momentos mais difíceis. Espero ainda aprender com você por mais muitos anos.

À amiga, irmã, mestre e companheira Juliana Filgueiras. Tenho certeza que trilhar essa caminhada com você fez o caminho ficar mais fácil. Obrigada Amiga!

Ao amigo Pedro Carvalho por todo apoio nessa caminhada. Sempre pronto a dividir seu conhecimento comigo, e sempre com os conselhos mais sensatos. Sua amizade é muito importante pra mim. Obrigada!

À Juliana Fajardo, por ter acreditado em mim, desde a minha graduação, por ter me dado a oportunidade de estar mais próxima à ginástica e por ter tornado possível a realização desse trabalho.

À todos os professores e treinadores da Ginástica Artística de Três Rios, por terem apoiado a realização desse trabalho e por terem cedido um pouco do tempo de treinamento para a participação dos atletas.

À todos os atletas que participaram dessa pesquisa. Sem o apoio de vocês esse trabalho não seria possível.

À direção e aos professores do CIEP Alberto Lavinias que concordaram com a realização desse estudo; e aos alunos que gentilmente responderam aos questionários.

Aos amigos, em especial as discípulas de Santo Antônio, os meninos do 401, Júlia e Gui, Fê e Cerqueira, os momentos ao lado de vocês fizeram meus dias ficarem mais leves e divertidos.

À todos os amigos e companheiros de pesquisa do Laboratório de Estudos do Corpo (LABESC), pelos momentos juntos e por compartilharem o conhecimento de cada um para o engrandecimento do nosso grupo.

Aos amigos, alunos e/ou bolsistas que se doaram um pouquinho para que esse trabalho fosse possível, especialmente nas coletas de dados: Nathália Campos, Júlia Loth, Larissa Ramos e Paula Curty.

Aos professores Sebastião Souza Almeida, Maria Aparecida Conti e Lélío Moura Lourenço, por terem dedicado um pouco do seu tempo para contribuir com o engrandecimento desse trabalho.

À todos os demais professores do Programa de Pós Graduação em Psicologia, que foram importantes para a minha formação acadêmica.

À UFJF por ter me concedido a bolsa de mestrado.

Muito Obrigada!

RESUMO

Objetivos: 1) Avaliar a insatisfação corporal geral e específica em praticantes de ginástica artística de base e de alto rendimento, e analisar a influência de variáveis sociodemográficas, antropométricas e maturacionais sobre a insatisfação corporal; 2) Verificar as relações e comparar a insatisfação corporal e influência da mídia, perfeccionismo, estado de humor e comportamento alimentar de praticantes de ginástica artística das categorias de base, de alto rendimento e não atletas; 3) Verificar a influência que as variáveis estudadas exercem sobre a insatisfação corporal e compará-las em atletas de alto rendimento de ginástica artística nos períodos pré, durante e pós-competitivos. **Métodos:** Este estudo caracteriza-se como quantitativo, descritivo e correlacional, transversal e longitudinal. Participaram da pesquisa, no total, 413 adolescentes de ambos os sexos, divididos em três grupos: 40 atletas de alto rendimento; 245 atletas de base; e 128 adolescentes não atletas. A idade dos jovens, de ambos os sexos, todos residentes na cidade de Três Rios-RJ, variou entre 10 e 18 anos (média de $12,86 \pm 1,80$). Os instrumentos utilizados para avaliação foram: BSQ, EAC, EAT-26, SATAQ-3, MPS, BRUMS, CCEB e questionário sociodemográfico. Foram coletados dados antropométricos e maturacionais. **Resultados:** 1) 24,9% dos atletas de base e 15% dos atletas de alto rendimento estavam insatisfeitos com seu corpo no geral. Para as áreas corporais específicas, os atletas de base foram significativamente mais insatisfeitos com a área corporal "peso" do que os atletas de alto rendimento. Variáveis sociodemográficas e econômicas não exerceram influência sobre a insatisfação corporal. Em atletas de base, apenas o %G e a maturação somática foram preditores para a insatisfação corporal geral e específica, respectivamente. 2) Somente o comportamento alimentar influenciou a insatisfação corporal nos três grupos avaliados. Em não atletas, o IMC, o estado de humor e a influência da mídia acrescentaram explicação ao modelo. Para os atletas de base, o %G, a influência da mídia e o estado de humor também foram preditores para a insatisfação corporal. Na comparação entre os três grupos, os atletas de alto rendimento tiveram menores valores de IMC e %G do que os demais. Os não atletas apresentaram menores escores para o perfeccionismo, enquanto os atletas de base menores pontuações para o estado de humor. 3) A insatisfação corporal, o comportamento de risco para transtorno alimentar, o perfeccionismo auto-orientado e o vigor de atletas de ginástica artística diferiram de acordo com o período competitivo. O comportamento alimentar predisse a insatisfação corporal nos períodos pré, durante e pós-competitivo, sendo que o estado de humor acrescentou explicação ao modelo no momento 2. **Palavras-chave:** Imagem corporal, adolescentes, atletas, ginástica artística.

ABSTRACT

Objectives: 1) To evaluate the general body dissatisfaction and in specific areas in adolescents who practice artistic gymnastic in elite and non-elite levels, and to analyze the influence of sociodemographic, anthropometric and maturational variables on body dissatisfaction; 2) To investigate relationships and to compare body dissatisfaction, media influence, perfectionism, mood and eating disorders in adolescents who practice gymnastics in elite and non-elite levels and non-athletes; 3) To investigate the influence that the study variables exert on body dissatisfaction and to compare them in artistic gymnastic elite athletes in pre, during and post competitive periods. **Methods:** This study is characterized as quantitative, descriptive and correlational, transversal and longitudinal. A total of 413 adolescents of both sexes took part in the study. They were divided into three groups: 40 elite athletes; 245 non-elite athletes; and 128 non-athlete adolescents. The age of the young, of both sexes, all residents in the city of Três Rios-RJ, ranged between 10 and 18 years (mean 12.86 ± 1.80). The assessment instruments were: BSQ, EAC, EAT-26, SATAQ-3, MPS, BRUMS, CCEB and socio-demographic questionnaire. Anthropometric and maturational data were collected. **Results:** 1) 24.9% of the non-elite athletes and 15% of elite athletes were dissatisfied with their body in general. For specific body areas, non-elite athletes were significantly more dissatisfied with their body area "weight" than the elite athletes. Sociodemographic and economic variables had no influence on body dissatisfaction. For non-elite athletes, only the %G and somatic maturation were predictors for general and specific body dissatisfaction, respectively. 2) Only eating disorders influenced body dissatisfaction in the three groups. In non-athletes, BMI, mood and media influence added explanation to the model. For non-elite athletes, %G, media influence and mood were also predictors for body dissatisfaction. In comparing the three groups, the elite athletes had lower BMI and %G than the others. The non-athletes had lower scores for perfectionism, while non-elite athletes had lower scores for mood. 3) Body dissatisfaction, eating disorders, self-oriented perfectionism and the vigor of artistic gymnastics elite athletes differed according to the competitive period. Eating disorders was a predictor of body dissatisfaction in the pre, during and post competition, and mood added explanation to the model at time 2.

Keywords: Body image, adolescents, athletes, gymnastics.

LISTA DE SIGLAS

APA	Associação de Psiquiatria Americana
BRUMS	Escala de Humor de Brunel
BSQ	<i>Body Shape Questionnaire</i>
CBG	Confederação Brasileira de Ginástica
CCEB	Critério de Classificação Econômica Brasil
CID-10	Código Internacional de Doenças
Cm	Centímetro
COB	Comitê Olímpico Brasileiro
DSM-V	Manual de Estatísticas de Doenças Mentais
EAC	Escala por Áreas Corporais
EAT-26	<i>Eating Attitudes Test-26</i>
FIG	Federação Internacional de Ginástica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC	Índice de Massa Corporal
ISAK	<i>International Society for the Advancement of Kinanthropometry</i>
Kg	Quilograma
m	Metro
Mm	Milímetro
MPS	<i>Multidimensional Perfectionism Scale</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não-Governamental
PVA	Pico de Velocidade de Crescimento em Estatura
RJ	Rio de Janeiro
SATAQ-3	<i>Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3</i>
SESI	Serviço Social da Indústria
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TA	Termo de Assentimento
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
WHO	<i>World Health Organization</i>

LISTA DE ANEXOS

Anexo I	Revisão Integrativa da Literatura.....	70
Anexo II	Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética.....	71
Anexo III	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	73
Anexo IV	Termo de Assentimento.....	74
Anexo V	Questionário sociodemográfico.....	75
Anexo VI	Critério de Classificação Econômica Brasil.....	76
Anexo VII	<i>Body Shape Questionnaire</i>	77
Anexo VIII	Escala por Áreas Corporais.....	78
Anexo IX	<i>Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3</i>	79
Anexo X	<i>Eating Attitudes Test -26</i>	80
Anexo XI	<i>Multidimensional Perfectionism Scale</i>	81
Anexo XII	Escala de Humor de Brums.....	82
Anexo XIII	Declaração de infraestrutura.....	83
Anexo XIV	Questionário sociodemográfico (não atletas).....	84

SUMÁRIO

RESUMO	vi
ABSTRACT	vii
LISTA DE SIGLAS	viii
LISTA DE ANEXOS	ix
INTRODUÇÃO	12
OBJETIVOS	15
OBJETIVO GERAL	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
CAPÍTULO 1: REFERENCIAL TEÓRICO	16
1.1 GINÁSTICA ARTÍSTICA	16
1.1.1 O Surgimento da Ginástica Artística	16
1.1.2 A Ginástica Artística em Três Rios	19
1.1.3 Categorias de Base e de Alto Rendimento	23
1.1.4 Ginástica Artística, Adolescência e Maturação.....	27
1.2 FATORES ASSOCIADOS À GINÁSTICA ARTÍSTICA	30
1.2.1 Imagem e Insatisfação Corporal.....	30
1.2.2 Comportamento de Risco para Transtorno Alimentar	32
1.2.3 Perfeccionismo.....	35
1.2.4 Estado de Humor	38
CAPÍTULO 2: MÉTODOS	41
2.1 ASPECTOS ÉTICOS.....	41
2.2 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO.....	41
2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	42
2.3.1 Critérios de Inclusão	43
2.3.2 Critérios de Exclusão	44
2.4 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO.....	44
2.4.1 Questionário sociodemográfico.....	44
2.4.2 Critério de Classificação Econômica Brasil.....	44
2.4.3 Ficha Antropométrica.....	45
2.4.4 Banco de Lohman.....	46
2.4.5 <i>Body Shape Questionnaire</i>	46
2.4.6 Escala por Áreas Corporais.....	47

2.4.7 <i>Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3</i>	47
2.4.8 <i>Eating Attitudes Test-26</i>	48
2.4.9 <i>Multidimensional Perfectionism Scale</i>	48
2.4.10 <i>Escala de Humor de Brunel</i>	49
2.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	49
2.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA	51
CAPÍTULO 3: RESULTADOS E DISCUSSÃO	52
3.1 ARTIGO 1 - INSATISFAÇÃO CORPORAL E FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ANTROPOMÉTRICOS E MATURACIONAIS DE ADOLESCENTES PRATICANTES DE GINÁSTICA ARTÍSTICA.....	52
3.2 ARTIGO 2 - INSATISFAÇÃO CORPORAL DE ADOLESCENTES NÃO ATLETAS E ATLETAS DE GINÁSTICA ARTÍSTICA.....	54
3.3 ARTIGO 3 - IMAGEM CORPORAL E FATORES ASSOCIADOS EM MENINAS ATLETAS DE ELITE DE GINÁSTICA ARTÍSTICA: UM ESTUDO LONGITUDINAL.....	56
CAPÍTULO 4: CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
REFERÊNCIAS	61
ANEXOS	70

INTRODUÇÃO

A literatura tem destacado que o ambiente esportivo pode se constituir em um meio ampliador de pressões socioculturais, impulsionado pelo ideal de corpo magro (Lepage & Crowther, 2010). Muitos estudos têm sido feitos avaliando a insatisfação corporal e o comportamento de risco para o transtorno alimentar - em praticantes de diversas modalidades esportivas (Fortes, Almeida, & Ferreira, 2012; Fortes & Ferreira, 2011; Oliveira, Bosi, Vigario, & Vieira, 2003; Vieira et al., 2006). Dentro desse contexto, os esportes que valorizam a estética para a obtenção de rendimento, denominados de esportes estéticos (Petrie & Greenleaf, 2011), têm sido indicados como os de maior risco para o desenvolvimento de uma imagem corporal negativa (Francisco, Alarcão, & Narciso, 2012; Hass, Garcia, & Bertolotti, 2010; Klinkowski, Korte, Pfeiffer, Lehmkuhl, & Salbach-Andrae, 2008; Petrie & Greenleaf, 2011; Vieira, Vieira, Amorim, & Rocha, 2009).

A ginástica artística pode ser citada como um esporte estético no qual essas relações estão presentes pela exigência de morfologia com baixa gordura corporal (Petrie & Greenleaf, 2011). Assim, praticantes dessa atividade podem restringir sua alimentação, buscando maximizar o desempenho e alcançar o ideal estético, por sofrer influência por parte dos pais, colegas de treino, professores e mídia (De Bruin, Oudejans, & Bakker, 2007; Smolak, Murnen, & Ruble, 2000). A busca constante por um corpo ideal pode trazer consequências na imagem corporal dos praticantes dessa modalidade.

No caso de atletas de alto rendimento, nas competições, a aparência física pode interferir na avaliação dos jurados e, conseqüentemente, nos escores das performances (Perini et al., 2009; Petrie & Greenleaf, 2011). Ademais, além da estética, a nota final obtida leva em consideração a perfeição de aspectos técnicos (Confederação Brasileira de Ginástica [CBG], 2013). Para alcançar notas mais altas, os atletas não podem cometer falhas, já que os erros são descontados da nota de partida (CBG, 2013). Sendo assim, esses esportistas podem se cobrar exageradamente em busca de uma perfeição, o que, por sua vez, pode afetar a imagem corporal.

Segundo Cash e Smolak (2011), a imagem corporal pode ser entendida como um construto multidimensional, com características positivas e negativas, envolvendo elementos cognitivos, afetivos e comportamentais. Além disso, ela é influenciada por fatores culturais e sociais e é desenvolvida a partir de um processo contínuo de comparações e internalizações (Cash & Smolak, 2011). Dessa forma, o ambiente da ginástica artística pode influenciar a

imagem corporal de seus praticantes, tanto em categorias de base quanto no ambiente do alto rendimento.

Segundo Gleeson e Frith (2006), a imagem corporal sofre grandes mudanças ao longo da vida. A adolescência – etapa que abrange as idades entre 10 e 21 anos (World Health Organization [WHO], 2005) – é marcada por um turbilhão de transformações (Conti, 2008). Por isso, é nessa fase que o indivíduo passa pelo período mais significativo para a estruturação da imagem corporal (Conti, 2008). São atuais estudos que associam a imagem corporal à maturação biológica em jovens atletas (Fortes, Almeida et al., 2012; Fortes, Conti, & Ferreira, 2012). Porém, ainda são recomendados estudos que busquem analisar a correspondência entre a maturação e outras variáveis tais como o comportamento alimentar, o perfeccionismo e o estado de humor - que podem exercer influências sobre elas proporcionando avanços científicos (Fortes, Almeida et al., 2012; Scherer, Martins, Pelegrini, Matheus, & Petroski, 2010).

Atualmente, o foco dos trabalhos em imagem corporal tem se concentrado na insatisfação com o corpo, principalmente em amostras de adolescentes (Conti, Cordás, & Latorre, 2009; Conti, Latorre, Hearst, & Segurado, 2009; Miranda, Conti, Bastos, & Ferreira, 2011). Estudos avaliando este construto em adolescentes praticantes de diferentes modalidades esportivas também têm sido realizados (Carvalho, Neves, Filgueiras, Miranda, & Ferreira, 2012; Fortes & Ferreira, 2011; Fortes, Miranda, Amaral, & Ferreira 2011; Vieira et al., 2009). Porém, com base na revisão integrativa (conforme ANEXO 1 da dissertação), não foram identificadas, na literatura brasileira, pesquisas nas quais a amostra se constituísse apenas de praticantes, atletas de base ou de alto rendimento, de ginástica artística.

Alguns autores ressaltam que o estado psicológico de atletas pode variar ao longo do tempo (Buchholz, Mack, McVey, Feder, & Barrowman, 2008; Krentz & Warschburger, 2013). Entretanto, não foram encontrados estudos brasileiros que avaliassem longitudinalmente as alterações de comportamento em função das competições de ginástica artística. Dessa forma, essa pesquisa busca identificar como a insatisfação corporal, o comportamento alimentar, a influência da mídia, o perfeccionismo e o estado de humor se comportam ao longo do ano competitivo.

A partir do exposto acima, foram formuladas algumas hipóteses para esta pesquisa, a saber: 1) Praticantes de ginástica artística estão propensos a apresentar insatisfação com a imagem corporal; 2) Atletas de alto rendimento devem ser mais insatisfeitos com o corpo quando comparados a atletas das categorias de base e não atletas; 3) Pode existir insatisfação específica com algumas partes do corpo; 4) Variáveis sociodemográficas, antropométricas e

maturacionais podem exercer influência sobre a insatisfação corporal; 5) A insatisfação corporal dos praticantes dessa modalidade está relacionada ao perfeccionismo, comportamento alimentar, estado de humor e influência da mídia; e 6) O período competitivo pode influenciar na insatisfação corporal e nas demais variáveis psicológicas estudadas de atletas de alto rendimento.

Dessa forma, com o intuito de testar as hipóteses levantadas, optou-se pela divisão da presente dissertação em quatro capítulos. Busca-se por meio desses, maior aprofundamento das questões relativas às cobranças em relação ao corpo presentes no ambiente da ginástica artística. A seguir, serão apresentados em tópicos os objetivos da presente dissertação.

No capítulo um será apresentado o referencial teórico que embasa esta pesquisa. Neste tópico, inicialmente será feita uma descrição do contexto da ginástica artística; em seguida, os construtos envolvidos serão conceitualizados. O segundo capítulo abordará o percurso metodológico escolhido para este estudo, sendo apontados: os aspectos éticos da pesquisa; a caracterização do estudo; população e amostra, e seus critérios de inclusão e exclusão; os instrumentos de avaliação; os procedimentos para coleta de dados; e a análise estatística. O terceiro capítulo se destina à apresentação dos resultados e discussões. Este capítulo foi ainda dividido em três artigos que visam responder aos objetivos da presente pesquisa, e confrontar os resultados encontrados com pesquisas descritas na literatura. Por fim, o capítulo quatro corresponde às considerações finais do trabalho e apontamentos para pesquisas futuras.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Avaliar a insatisfação corporal em praticantes de ginástica artística da cidade de Três Rios, Rio de Janeiro (RJ).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Avaliar a existência de insatisfação corporal geral e em diferentes áreas corporais em praticantes de ginástica artística de base e de alto rendimento;

Analisar a influência de variáveis sociodemográficas, antropométricas e maturacionais sobre a insatisfação corporal;

Verificar relações entre a insatisfação corporal e influência da mídia, comportamento alimentar, perfeccionismo e estado de humor;

Comparar as variáveis estudadas em adolescentes praticantes de ginástica artística das categorias de base, de alto rendimento e não atletas;

Comparar as variáveis psicológicas estudadas em atletas de alto rendimento nos períodos pré, durante e pós-competitivos;

Verificar a influência que as variáveis estudadas exercem sobre a insatisfação corporal em três diferentes momentos ao longo do ano competitivo de atletas de alto rendimento.

CAPÍTULO 1: REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo, será apresentado o referencial teórico que embasa esta pesquisa. Inicialmente, será feita uma descrição do contexto da ginástica artística - descrevendo o histórico desta modalidade esportiva; a forma pela qual o esporte se insere na cidade de Três Rios - RJ; a prática da ginástica nas categorias de base e de alto rendimento; e a aproximação deste esporte com o processo maturacional, típico da adolescência. Em seguida, alguns temas-chave para a presente dissertação - tais como imagem e insatisfação corporal, comportamento alimentar, perfeccionismo e estado de humor - serão conceitualizados de maneira objetiva e pontual e será relatado de que forma esses conceitos estão relacionados à ginástica artística.

Por fim, vale destacar que a revisão integrativa da literatura, realizada com o intuito de analisar as publicações nacionais e internacionais que tiveram como temas-chave a insatisfação corporal e os comportamentos de risco para transtornos alimentares em atletas de modalidades estéticas está no ANEXO I desta dissertação.

1.1 GINÁSTICA ARTÍSTICA

1.1.1 O Surgimento da Ginástica Artística

Há indícios de que a ginástica existe desde a Antiguidade (Nunomura, 2008; Vieira & Freitas, 2007). Autores ressaltam a semelhança entre os movimentos da ginástica e as evoluções corporais que eram apresentadas nos espetáculos acrobáticos no Oriente, nos Jogos Olímpicos da Grécia Antiga e ainda nas acrobacias sobre os touros na Creta Minoica (Nunomura, 2008). Além disso, destaca-se que a palavra *gymnastiké*, termo que originou o nome do esporte, tem origem grega, e sua tradução literal para o português significa "exercitar-se nu", pois era dessa forma que os gregos praticavam na época (Vieira & Freitas, 2007).

Entretanto, a ginástica artística, como é conhecida atualmente, teve início na Alemanha, no século XIX com Friedrich Ludwing Christoph Jahn (Brochado & Brochado, 2013; Nunomura, 2008; Publio, 2008; Vieira & Freitas, 2007). Jahn, considerado "Pai" da

ginástica artística (Brochado & Brochado, 2013), utilizou a ginástica para preparar a juventude alemã para o enfrentamento de invasores, após a derrota de seu país na Batalha de Jena (Vieira & Freitas, 2007).

Desde esse período, a prática da modalidade já exigia o desenvolvimento de várias qualidades físicas, como agilidade, flexibilidade, velocidade, coordenação motora, equilíbrio, controle do corpo e, principalmente, força muscular. Além disso, Jahn criou como lema "os quatro eses: Fidelidade, Força, Fé e Fervor" (Publio, 2008, p. 17), e ressaltava o objetivo moral para todos os praticantes: "alcançar autoconfiança, autodisciplina, independência, lealdade e obediência" (Publio, 2008, p. 17). Assim, a prática da ginástica esteve atrelada à atividade bélica, pois se buscava o fortalecimento dos jovens, tanto física quanto psicologicamente para os combates (Nunomura, 2008).

Contudo, Jahn rapidamente ganhou muitos adeptos e seu sucesso passou a incomodar o governo Alemão, que decretou, em 1819, o "Bloqueio Ginástico" (Publio, 2008; Vieira & Freitas, 2007), alegando que a ginástica era revolucionária e perigosa (Vieira & Freitas, 2007). Foi a partir desse período que a modalidade se difundiu pelo mundo, pois os seguidores de Jahn abandonaram a Alemanha para praticar o esporte em outros países (Nunomura, 2008; Vieira & Freitas, 2007).

Foi dessa forma que a ginástica teve início no Brasil, com a colonização alemã no estado do Rio do Grande do Sul (Vieira & Freitas, 2007). Ao longo dos anos, o esporte foi se difundindo no país, especialmente nas regiões Sul e Sudeste (Publio, 2008; Vieira & Freitas, 2007). Todavia, foi somente da década de 50 que a ginástica artística foi oficializada no Brasil através da filiação das Federações do Rio Grande do Sul, São Paulo e Rio de Janeiro à Confederação Brasileira de Desportos (Publio, 2008). Foi a partir dessa década que o país passou a realizar Campeonatos Brasileiros de Ginástica e que os atletas brasileiros passaram a competir em eventos internacionais (Publio, 2008).

Atualmente, o Brasil vive momento de efervescência, de destaque para o esporte em geral: o país foi sede da Copa do Mundo de 2014 e sediará os Jogos Olímpicos de 2016, grandes eventos esportivos mundiais. Isso coloca o país no centro das atenções em relação à mídia em geral, mais especificamente em relação à mídia esportiva. Como sede, o Brasil quer ser bem representado nesses eventos, e em função disso, muitas ações estão sendo tomadas, no sentido de incentivar o esporte no país.

Especificamente em relação à ginástica artística, pode-se considerar que, desde 2000, o esporte passa por um momento de ascensão no Brasil. Foi a partir dessa época, com a criação do Centro Nacional de Treinamento em Curitiba e a chegada de técnicos ucranianos

como Irina Ilyashenko (em 1999) e Oleg Ostapenko (em 2001), que a ginástica artística brasileira vem vivenciando um período de grandes progressos (Vieira & Freitas, 2007).

Como exemplos dessas conquistas, pode-se destacar o grande salto dos atletas brasileiros em suas participações olímpicas. Nos Jogos Olímpicos de Sidney (2000), duas ginastas brasileiras se classificaram para a competição pela primeira vez - Daniele Hypólito e Camila Comim - e o Brasil ainda contou com um representante do sexo masculino - Mosiah Rodrigues (Nunomura, 2008). Nos Jogos de Atenas (2004), pela primeira vez, o Brasil se classificou com uma equipe completa no feminino, e o atleta Mosiah Rodrigues, mais uma vez, representou o país nas competições masculinas (Nunomura, 2008).

Nos Jogos Olímpicos de Pequim (2008), ainda que sem a conquista da primeira medalha olímpica, a seleção brasileira conquistou o oitavo lugar por equipes, um feito inédito na história brasileira do esporte. Além disso, nossas atletas demonstraram equiparidade com outras nações jovens no desporto classificando-se para finais por aparelhos - solo com Daiane dos Santos e salto com Jade Barbosa - e para as finais individuais gerais com Ana Cláudia e Jade Barbosa (CBG, 2013).

Em 2012, nos Jogos Olímpicos de Londres, Arthur Zanetti conquistou a primeira medalha olímpica individual para o país: o ouro nas argolas. Além disso, Sérgio Sasaki foi o décimo melhor ranqueado na prova geral individual, novamente a melhor posição para o país nas competições masculinas. O Brasil também contou com representação da equipe feminina, porém sem grandes resultados (CBG, 2013).

Entretanto, mesmo com a crescente evolução apresentada pelos ginastas brasileiros, a ginástica artística passou por momentos conturbados no ano de 2012. No fim de novembro desse ano, o ginásio do Clube de Regatas do Flamengo, que abrigava atletas da Seleção Brasileira como Jade Barbosa, Danielle e Diego Hypólito, foi destruído por um incêndio. Alguns meses mais tarde, em fevereiro de 2013, o Centro de Treinamento de Ginástica Artística do Brasil, instalado no Rio de Janeiro, foi fechado para ser demolido e para a construção de um novo ginásio, com dimensões e especificações olímpicas (William, 2013).

Para não colocar em risco o treinamento dos ginastas nesse ano, os atletas de elite brasileiros foram forçados a se mudar, sendo abrigados por clubes e ginásios do interior. Sendo assim, os atletas da seleção masculina passaram a treinar no Minas Tênis Clube, em Belo Horizonte, enquanto que as atletas da seleção feminina das categorias adulto e juvenil deram continuidade ao treinamento no Ginásio da Organização Não-Governamental (ONG) Qualivida, em Três Rios, uma cidade do interior do estado do Rio de Janeiro.

Para uma melhor compreensão dos motivos que levaram o Comitê Olímpico Brasileiro (COB), juntamente com a CBG, a optarem pela cidade de Três Rios para abrigar as atletas neste momento, é necessária uma contextualização da ginástica nessa cidade, que será apresentada a seguir.

1.1.2 A Ginástica Artística em Três Rios

O Projeto de Ginástica Artística teve início em Três Rios no ano de 2005, com uma parceria entre a Prefeitura desse município, o Serviço Social da Indústria (SESI) e a ONG Qualivida. Coube à Prefeitura a contratação de uma professora responsável pelo projeto, ao SESI o oferecimento do local para a realização das atividades, e à ONG Qualivida a capacitação profissional da professora e o oferecimento dos materiais para a prática da ginástica (alguns colchões, plinto, trave, etc). Inicialmente, apenas 80 crianças e adolescentes eram atendidos e as aulas aconteciam na quadra poliesportiva do SESI. Como nesse mesmo local aconteciam outras atividades esportivas, os materiais da ginástica eram colocados e removidos a cada dia de aula.

No segundo ano de existência do projeto, o número de interessados pela prática da ginástica começou a aumentar, e assim, os coordenadores decidiram ampliar o número de vagas. Dessa forma, as atividades do ano de 2006 foram encerradas com 150 participantes nas categorias de base e alguns alunos já começaram a se destacar nas competições internas entre os municípios que praticavam a ginástica.

No ano de 2007, o projeto passou a atender 240 alunos nas categorias de base, e por essa razão, mais dois professores foram contratados. Além disso, foram criadas as primeiras turmas de treinamento de rendimento, compostas por alguns alunos que se destacavam nas avaliações e detinham o biótipo considerado ideal para a modalidade. Para essas turmas, os treinos passaram a acontecer três vezes na semana com duas horas de duração. Esses praticantes começaram a se destacar nas competições estaduais de ginástica, disputando inclusive com grandes clubes (como Flamengo e Fluminense) e sempre subindo ao pódio.

A partir de então, o projeto ganhou forças perante os órgãos governamentais que decidiram investir no primeiro ginásio exclusivo para a prática da ginástica em Três Rios. Embora, ainda não fosse um local considerado ideal, devido ao seu tamanho físico e por ser afastado do centro da cidade, considera-se que isso foi um grande estímulo para o projeto

como um todo. A essa altura, o projeto já contava com uma equipe de seis profissionais (entre professores e estagiários) que ensinavam a 450 alunos nas categorias de base. Além disso, no ano de 2008, através da Lei de Incentivo do Ministério dos Esportes, esse ginásio foi equipado com aparelhos oficiais homologados pela Federação Internacional de Ginástica (FIG) e aparelhos auxiliares. Dessa forma, esse incentivo viabilizou a participação de uma aluna do alto rendimento em um campeonato de nível nacional, pela primeira vez, e ademais, quatro atletas tiveram destaque no Campeonato Estadual.

Em 2009, o Ginásio de Ginástica Artística de Três Rios foi transferido para um novo espaço, construído pela Prefeitura, por se tratar de um ambiente mais amplo e em uma região central da cidade. Esse local, o chamado "Planeta Vida", é um centro de referência no país para o atendimento de crianças, idosos e pessoas com deficiência, onde é oferecido acesso à programas de saúde, esportes, lazer, educação, inclusão social e cidadania. Para a comunidade em geral, isso significou, mais uma vez, um aumento de número de vagas oferecidas pelo projeto que passou a atender, nas categorias de base, 800 jovens com uma equipe de 12 profissionais. Para o alto rendimento, a mudança possibilitou, além de melhores condições técnicas para os atletas (com a aquisição de novos aparelhos oficiais), a formação de uma equipe multidisciplinar, oferecendo uma melhor estrutura para o treinamento (sala de musculação, piscina coberta e aquecida, enfermaria, salas de fisioterapia, odontologia e psicologia).

A partir de então, a ginástica tririense se tornou uma referência estadual por possuir o primeiro ginásio público de ginástica artística, trabalhando desde a iniciação (base) até o alto rendimento. Ao longo dos anos, o ginásio foi visitado por ícones da ginástica do país como Diego e Daniele Hypólito (atletas da Seleção Brasileira), Luciene Resende (a presidente da CBG) e muitos ex-ginastas. Além disso, a Coordenadora da Seleção Brasileira de Ginástica, Georgette Vidor, manteve e mantém o acompanhamento contínuo do projeto nessa cidade.

A partir do ano de 2010, o projeto passou a contar com a parceria do Governo do Estado do Rio de Janeiro, que possibilitou: 1) contratação de novos profissionais, totalizando 14 professores; 2) aquisição de novos materiais para a prática esportiva; 3) financiamento de novos uniformes para todas as crianças e adolescentes atendidos; e 4) investimentos em viagens para que os atletas pudessem competir os Campeonatos Brasileiros em outras cidades e estados - como Bento Gonçalves, no Rio Grande do Sul; Aracajú, no Sergipe; e Goiânia, em Goiás.

Ao receber a notícia de que o Brasil, e mais precisamente o Estado do Rio de Janeiro, será sede dos Jogos Olímpicos de 2016, a coordenação e os professores do projeto trirriense criaram expectativas no sentido de ter atletas compondo a seleção que representará o país. Com isso, foram concedidos incentivos para a capacitação dos profissionais envolvidos no projeto. Em 2011, através do intercâmbio para Denver (capital do Colorado nos Estados Unidos da América), dois professores e uma atleta trirriense vivenciaram a realidade daqueles que são referência na preparação de atletas de alto rendimento.

Foi a partir do ano de 2012, que a atenção dos coordenadores do projeto se voltou com maior intensidade ao treinamento de alto rendimento. Nesse ano, aproximadamente 10 atletas de outras cidades e estados mudaram-se para Três Rios para dedicar-se ao esporte, como por exemplo, Campo Grande no Mato Grosso do Sul, Cachoeira de Macacu (RJ) e Rio de Janeiro (RJ) e Brasília no Distrito Federal. Isso reforçou a equipe de alto rendimento da cidade que já vinha tendo bons resultados. E, mais uma vez, o projeto pôde contar com o apoio da prefeitura que alugou uma casa para abrigar essas atletas, e ofereceu vagas nas melhores escolas municipais da cidade. Além disso, mais investimentos foram realizados em relação à infraestrutura para o treinamento com a aquisição de um tablado de solo, duas paralelas assimétricas e três traves oficiais. Vale destacar que, nesse mesmo ano, pela primeira vez o município teve ginastas convocadas para integrar a Seleção Brasileira Feminina de Ginástica Artística, sendo três atletas na categoria infantil (11 e 12 anos) e uma atleta na categoria juvenil (13 a 15 anos).

Sendo assim, com todos os acontecimentos no final do ano de 2012 - o incêndio no Flamengo e a demolição do ginásio do Rio de Janeiro -, em 2013, Três Rios passou a abrigar, de forma permanente, aproximadamente 15 atletas da seleção feminina das categorias adulto e juvenil. Com o intuito de incentivar a ginástica no Brasil e preparar as atletas para o ciclo olímpico 2012-2016, o COB buscou reforços estrangeiros. A coreógrafa bielorrussa Margarita Vatkina chegou ao Brasil ainda em 2012, para supervisionar as coreografias e toda parte artística das ginastas brasileiras. O técnico russo Alexander Alexandrov foi contratado como treinador chefe da seleção brasileira de ginástica artística feminina em julho de 2013. Esses treinadores estrangeiros também se mudaram para Três Rios.

Dessa forma, vale ressaltar que, neste momento, o centro de encontro das atletas de ginástica artística feminina está localizado em Três Rios, embora existam ginastas que treinam em clubes de outras cidades brasileiras, como por exemplo, Curitiba e São Paulo. Sendo assim, para que os técnicos estrangeiros mantenham contato direto com as atletas, são realizados *campings* regularmente em Três Rios. Esses acampamentos reúnem todas as atletas

com idade olímpica para os Jogos de 2016, atualmente a partir de 14 anos, e seus respectivos técnicos. Assim, as atletas se apresentam e são avaliadas periodicamente. Essas avaliações têm como foco acompanhar a evolução dos aspectos técnicos, assim como verificar as características físicas das atletas. Salienta-se que, não diferentemente do século XIX, a ginástica artística continua valorizando o perfil corporal das atletas (Vieira & Freitas, 2007), e algumas qualidades físicas (força e potência muscular, flexibilidade, agilidade, velocidade, coordenação motora, equilíbrio e controle do corpo).

Em relação ao projeto de Ginástica Artística de Três Rios, tal como está configurado hoje, é necessário frisar que o mesmo apresenta dois objetivos distintos. O primeiro refere-se a oferecer a ginástica artística como uma prática desportiva para a comunidade em geral (categorias de base). O segundo destina-se a preparar atletas de alto nível técnico para integrar a Seleção Brasileira Feminina de Ginástica Artística, almejando que atletas da cidade possam disputar os Jogos Olímpicos de 2016.

Para alcançar esses objetivos, o projeto atende nas categorias de base, atualmente, aproximadamente 1000 participantes com idade de 4 a 18 anos, alunos da rede pública da cidade, divididos em três núcleos (Centro, Puris e Vila Isabel). Desse total, estima-se que 470 são adolescentes¹ e 530, crianças. O maior número de crianças possivelmente se deve ao fato de que o projeto busca detectar novos talentos para o alto rendimento.

Já em relação ao alto rendimento, atualmente, o projeto totaliza aproximadamente 45 atletas. As categorias englobadas são: pré-mirim (6 a 7 anos), mirim (8 a 10), pré-infantil (9 e 10 anos), infantil (11 e 12 anos) e juvenil (13 a 15 anos). Ainda em relação ao rendimento, o projeto busca manter sua equipe participando de campeonatos estaduais e nacionais em todas as categorias.

Vale ressaltar que no mesmo ginásio onde são realizados os treinamentos para os atletas de alto rendimento, também acontecem aulas de ginástica para crianças e adolescentes da comunidade em geral no projeto social. Dessa forma, as crianças e adolescentes estão em contato direto com os atletas, e podem se espelhar neles. Consequentemente, isso pode ser fator motivador para esses jovens, bem como um sonho de um dia se tornarem atletas. Entretanto, existem grandes diferenças entre ser um atleta de alto rendimento, dedicando-se integralmente à prática da modalidade, e fazer ginástica como forma de lazer, como será mostrado a seguir.

¹ Considerou-se adolescentes indivíduos com idade entre 10 e 21 anos (WHO, 2005).

1.1.3 Categorias de base e de alto rendimento

A ginástica artística é uma modalidade esportiva que apresenta uma grande riqueza de movimentos corporais (Brochado & Brochado, 2013). Para chegar aos seus elementos fundamentais são realizadas combinações de atividades naturais básicas, tais como: andar, correr, saltar, escalar, pendurar-se, balançar, rolar, empurrar, puxar e equilibrar (Brochado & Brochado, 2013; Nunomura, 2008). Sendo assim, essa atividade pode promover o desenvolvimento físico e motor dos seus praticantes, independentemente do nível técnico.

Para esses praticantes, de maneira geral, a ginástica pode ser considerada como um desafio ao próprio corpo e aos limites individuais (Nunomura, 2008). A grande motivação está na evolução constante dos movimentos, isto é, realizar os elementos da melhor forma possível, para então aprender elementos novos, buscando um aperfeiçoamento a cada dia (Nunomura, 2008). Devido à grande variedade de possibilidades que a ginástica oferece, ela é considerada uma atividade divertida e interessante para ambos os sexos.

Desde o seu surgimento na Alemanha, a ginástica já era conhecida por possuir diferentes aparelhos para sua prática. Jahn, no século XIX, foi responsável pela criação e adaptação de alguns deles, como as paralelas assimétricas e o cavalo com alças (Publio, 2008). Entretanto, naquela época, os materiais eram construídos artesanalmente pelos próprios atletas (Brochado & Brochado, 2013). Até os dias atuais, muitas inovações foram criadas, buscando aprimorar e aperfeiçoar os materiais utilizados para proporcionar maior segurança aos praticantes. Atualmente, existe uma padronização dos aparelhos, que se difere entre os sexos.

As mulheres competem em quatro aparelhos: 1) salto sobre a mesa - exercício em que a atleta tem uma área de 25 metros (m) de corrida e então toma impulso para saltar sobre uma mesa; 2) barras paralelas assimétricas - uma dupla de barras com formato cilíndrico onde as atletas se penduram para a realização dos elementos; 3) trave de equilíbrio - elementos acrobáticos e coreográficos são realizados sobre uma estrutura de 5 m de comprimento e 10 centímetros (cm) de largura, a uma altura de 1,25 m do chão; e 4) solo - um tablado de 12 m por 12 m, onde são combinados movimentos de dança e ginástica ao som de uma música de até 90 segundos de duração (Vieira & Freitas, 2007). Tais aparelhos, durante as apresentações femininas, colocam maior ênfase na vertente artística, estética e na agilidade.

Já entre os homens, são realizadas competições em seis aparelhos: 1) solo - o ginasta executa elementos com graus de dificuldade variados combinados a movimentos acrobáticos,

sobre em tablado de 12 m por 12 m, sem acompanhamento musical e com duração de até 70 segundos; 2) cavalo com alças (arções ou argões) - estrutura cilíndrica que se assemelha ao corpo de um cavalo com duas alças fixas onde o atleta deve apoiar somente as mãos para a realização das acrobacias; 3) argolas - duas argolas, presas a 2,60 m do chão através de cabos de aço, onde o atleta realiza as acrobacias em suspensão; 4) salto sobre a mesa - exercício em que o atleta tem uma área de 25 m de corrida e então toma impulso para saltar sobre uma mesa; 5) barras paralelas simétricas - dois barrotes de fibra de vidro revestidos com madeira, presos paralelamente a 1,80 m do chão, onde o ginasta executa movimentos de balanço, apoio e mortais; e 6) barra fixa - um barrote de ferro suspenso a 2,60 m de altura, onde o ginasta realiza balanço, largadas e retomadas, mortais e piruetas usando somente o apoio das mãos (Nunomura, 2008; Vieira & Freitas, 2007). Tais aparelhos, durante as apresentações masculinas, procuram demonstrar a força e o domínio do ginasta.

Ressalta-se ainda que entre as ginastas, é necessário demonstrar a graciosidade através das coreografias e elementos de dança; já entre os ginastas, a força e a virilidade são muito evidentes. Embora seja uma modalidade com características específicas para cada sexo, no Brasil, a ginástica é vista, usualmente, como uma prática feminina (Nunomura, 2008). Por isso, nas escolinhas e projetos de ginástica é comum encontrar poucos alunos do sexo masculino praticando o esporte.

Praticar a ginástica como forma de lazer e ser um atleta de alto rendimento são dois caminhos que se diferem em muitos aspectos (Nunomura, 2008). Um aspecto que talvez seja mais evidente, mas isso não significa que seja o mais importante, é o que diz respeito à frequência dos treinos. Em geral, as aulas nas categorias de base acontecem duas a três vezes por semana com duração de uma hora por sessão. Já no alto rendimento, atletas chegam a treinar cinco a seis horas por dia, seis dias na semana, descansando apenas aos domingos (Nunomura, 2008). Complementando, estudo de revisão de Malina et al. (2013) relata que a duração média de horas de treinamento semanal pode variar entre 36 a 42 horas no alto rendimento.

Outra diferença diz respeito à utilização dos equipamentos e materiais. Apesar da alta valorização do ambiente e da vivência nos aparelhos oficiais da ginástica artística para o alto rendimento, destaca-se que, especialmente na iniciação, não é preciso equipamento sofisticado (Tsukamoto & Nunomura, 2005). Para experimentar movimentos como rolamentos, saltos, equilíbrios, volteios e suspensões - habilidades características deste esporte - materiais adaptados, bem como sua combinação, são suficientes.

A formação esportiva deve ser entendida como um processo que ocorre gradualmente e em etapas. Sendo assim, destacam-se as fases: 1) formação generalizada - estimulando a ampliação do acervo motor e prazer na prática; 2) direcionamento - a criança, mesmo ainda praticando outras modalidades, começa a dar certa ênfase a uma modalidade específica; e 3) especialização - a canalização dos esforços para exclusivamente um esporte (Tsukamoto & Nunomura, 2005).

Entretanto, a ginástica artística é conhecida por ser uma modalidade de especialização precoce (Malina et al. 2013; Nunomura, 2008; Tsukamoto & Nunomura, 2005; Vieira & Freitas, 2007). Como exemplo disso, pode-se ressaltar que grandes atletas dessa modalidade, tanto nacionais (como Luisa Parente, Daniele Hypólito e Jade Barbosa) como internacionais (como Nádia Comaneci), iniciaram a etapa do treinamento de rendimento com aproximadamente 6 a 8 anos (Vieira & Freitas, 2007). Considera-se que a atleta brasileira Daiane dos Santos teve uma iniciação tardia na modalidade, aos 11 anos (Vieira & Freitas, 2007).

Além disso, como esporte de competição, a ginástica exige algum tempo de preparação para a obtenção de bons resultados. Para atingir o alto nível é necessário passar por um longo processo de formação esportiva (Tsukamoto & Nunomura, 2005). Todo esse processo - da iniciação ao alto rendimento - pode durar em média 8 anos (Nunomura, 2008; Tsukamoto & Nunomura, 2005). Dessa forma, na maioria das vezes, as etapas iniciais do processo de formação do atleta - a formação generalizada e o direcionamento - acabam sendo ignoradas. Ao identificar que uma criança é considerada "talento" para a modalidade, ela é inserida prontamente à especialização, buscando a obtenção de resultados. Assim, as categorias de base acabam funcionando como um celeiro para a detecção de talentos.

Nunomura (2008, p.62) destaca que, assim como nas demais modalidades esportivas estéticas (tais como ginástica rítmica, ginástica aeróbica, patinação artística, nado sincronizado e saltos ornamentais), "a competição de ginástica artística é uma demonstração, uma exibição daquilo que se faz de melhor. A meta é executar o exercício da melhor maneira que se pode, errando o menos possível". Nesse sentido, é necessário descrever o sistema de pontuação que avalia as atletas nessas competições.

A lógica do código de pontuação proposto pela FIG é que quanto mais elementos difíceis o ginasta executar e com menor número de falhas cometidas, maior será a nota final (Nunomura, 2008). Para a avaliação das apresentações, a banca de arbitragem é composta por diversos jurados, que se dividem em dois grupos. Os árbitros do grupo A são responsáveis pela chamada nota de dificuldade, ou seja, eles atribuem valores aos elementos (técnicos e

estéticos) que compõem a série apresentada pelo atleta (Nunomura, 2008; Vieira & Freitas, 2007). Já os jurados do grupo B, são responsáveis pela execução, ou seja, eles contabilizam os erros cometidos pelos atletas para que esse valor seja reduzido da pontuação (Nunomura, 2008; Vieira & Freitas, 2007). Os dois grupos fazem seus julgamentos simultaneamente, sendo que o grupo A trabalha com os somatórios (sinal positivo) e o grupo B, com as subtrações (sinal negativo) de um total de 10 pontos já conferidos para cada competidor. Dessa forma, a nota final do ginasta será a soma da "nota de dificuldade" com a "nota de execução" (Vieira & Freitas, 2007).

Vale ressaltar que o ambiente da ginástica como um todo é repleto de cobranças, especialmente para aqueles que optam pelo esporte como uma profissão. Para se tornar um atleta bem sucedido, é preciso ter muita dedicação, disciplina e controle tanto do aspecto físico, quanto do psicológico (Nunomura, 2008). Em relação ao controle físico, destaca-se tanto o domínio dos movimentos a serem executados quanto a manutenção de um corpo que é exigido pela modalidade.

Em relação aos fatores psicológicos, sabe-se que são muitos os aspectos que se relacionam à ginástica artística. Dentre alguns deles estão: capacidade de concentração e de enfrentamento, agilidade mental, memória, força de vontade, autoconfiança e motivação (Nunomura, 2008). Brandrão (2008) e Nunomura (2008) destacam que o medo, a cobrança e o nervosismo (seja de falhar, do público, do treinador, dos árbitros, dos pais, e até de si mesmo) podem ser decisivos para o sucesso no esporte e estão diretamente atrelados à autoconfiança e imaginação mental do atleta. Vale ressaltar que as cobranças exercidas tanto por agentes extrínsecos (pais, colegas de treino e treinadores) quanto por agente intrínseco (autocobrança), por ter desdobramentos na relação do praticante de ginástica artística com o seu corpo, podem afetar a imagem corporal e os comportamentos alimentares dos mesmos.

Entretanto, ter o complexo domínio dos aspectos psicológicos, não é uma tarefa fácil, especialmente quando o treinamento de alto rendimento se inicia na adolescência, período em que o atleta ainda está em processo de desenvolvimento e não atingiu plenamente a maturidade. Dessa forma, serão apresentadas a seguir as características e os aspectos que relacionam a ginástica artística, a iniciação precoce no esporte, a adolescência e o processo de maturação somática.

1.1.4 Ginástica Artística, Adolescência e Maturação

A prática de exercícios físicos e atividades esportivas exercem influências importantes no processo normal de crescimento e de maturação. Entretanto, ainda não há exatidão quanto à quantidade e à intensidade ideal para um desenvolvimento favorável em virtude das necessidades e dos limites individuais (Tsukamoto & Nunomura, 2005).

A diferença entre crescimento e maturação se estabelece na medida em que o primeiro é considerado como o aumento do tamanho do corpo como um todo ou de partes específicas desse (Malina, Bouchard, & Bar-Or, 2009); e a segunda, está relacionada à progressão em direção ao estado maduro, ou seja, ao tempo (Malina et al., 2009). Os limites para o crescimento individual do indivíduo estão relacionados à sua carga genética (genótipo) e às influências ambientais nesse processo (fenótipo) (Papalia, Olds, & Feldman, 2008). Ressalta-se que o processo de maturação é acentuado no período da adolescência, fase da vida marcada por um turbilhão de transformações (Conti, 2008).

A adolescência é considerada uma etapa de transição entre a infância a idade adulta (Papalia et al., 2008). As considerações a respeito da duração da adolescência variam de acordo com a perspectiva dos autores. Segundo Papalia et al. (2008), a adolescência pode durar aproximadamente 10 anos, sendo que seu início e término não são claramente definidos. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) utiliza o critério cronológico para analisar sistematicamente as mudanças físicas, psicológicas e sociais que ocorrem nesta fase, considerando-a constituída por três períodos: inicial (entre 10 e 14 anos), intermediário (entre 15 e 17 anos) e final (entre 17 e 21 anos) (WHO, 2005).

Ao pensar em adolescência, é inevitável ponderar a respeito das alterações pelas quais o indivíduo passa durante esta fase da vida. Essas mudanças ocorrem tanto no âmbito físico, quanto no âmbito psicossocial (Papalia et al., 2008). A maioria delas são desencadeadas por fatores genéticos, hormonais, nutricionais e ambientais, ou ainda pela interação desses (Tsukamoto & Nunomura, 2008). De forma geral, pode ser observado durante esta etapa: modificações no percentual de gordura e pico de crescimento de altura (Mirwald, Baxter-Jones, Bailey, & Beunen, 2002), além de um impressionante e rápido aumento de quase todos os órgãos e segmentos corporais (Papalia et al., 2008).

Um aspecto importante ao se pensar nas alterações corporais durante a adolescência são as especificidades de cada sexo, visto que algumas mudanças são particulares e, conseqüentemente, terão implicações diferentes no sentimento do adolescente em relação ao

seu corpo. Afinal, o corpo sofre modificações muito rápidas e profundas, nunca antes experimentadas na vida do indivíduo, que adquirem um significado rico e especial para o adolescente (Papalia et al., 2008).

Nas meninas, há o aparecimento de pêlos pubianos e nas axilas e, muitas vezes, o aparecimento de acnes na região do rosto (Papalia et al., 2008). Além disso, há aumento da gordura localizada, especialmente na região dos seios e dos quadris, o qual está associado ao sentimento de “tornar-se mulher” (Wertheim & Paxton, 2011) e, na maioria das vezes, ocorrem simultaneamente ao início da menstruação (menarca). Essas mudanças no tamanho e na forma do corpo são bastante evidentes. Ademais, quando associadas à baixa autoestima corporal, podem gerar um sentimento de baixa atratividade (Wertheim & Paxton, 2011).

Somado a isso, é necessário considerar que essas mudanças acabam por afastar a menina do padrão de beleza para o corpo feminino, visto que este reflete um corpo essencialmente magro (Murnen, 2011). Assim, Wertheim e Paxton (2011) ressaltam que muitas meninas adolescentes pensam que ser magras poderia fazê-las mais felizes, saudáveis e com melhor aparência. Estudos têm destacado que a busca por esse padrão corporal, pode acarretar altos níveis de insatisfação com o corpo em meninas e, conseqüentemente, comportamentos de risco para os transtornos alimentares (Alves, Vasconcelos, Calvo, & Neves, 2008; Bighetti, Santos, Santos, & Ribeiro, 2004; Carvalho et al., 2012; Vilela, Lamounier, Dellaretti Filho, Barros Neto, & Horta, 2004).

Já para o sexo masculino, a experiência da adolescência pode se apresentar de forma mais positiva, pois as modificações, na maioria das vezes, aproximam os meninos do que seria o ideal corporal masculino: a muscularidade (Murnen, 2011). Entre as mudanças associadas a este fato estão o aumento da massa muscular e o alargamento dos ombros (Jones, 2004; Ricciardelli & McCabe, 2011). Além disso, ocorre o aparecimento de pêlos pubianos, nas axilas, pernas e rosto, bem como engrossamento da voz e o desenvolvimento do órgão genitor (Papalia et al., 2008).

Entretanto, problemas na imagem corporal do menino podem ocorrer em decorrência da não aceitação dessas características pubertárias (Conti, Frutuoso, & Gambardella, 2005). Estudos revelam que a insatisfação corporal entre este grupo pode estar relacionada tanto ao desejo de ser mais magro, associado ao medo da obesidade, quanto à busca pela muscularidade, ao considerar a forma ideal masculina socialmente valorizada (McCabe & Ricciardelli, 2003; Ricciardelli & McCabe, 2002). Dessa forma, alguns jovens podem adotar estratégias direcionadas ao controle de peso corporal e ao aumento da massa muscular, tais

como: a utilização de esteroides anabólicos, suplementos alimentares e a prática exacerbada de exercícios físicos, em especial a musculação (Cafri et al., 2005).

Vale ressaltar que, em relação ao processo de maturação, alguns autores relatam diferenças entre a maturação sexual e a maturação somática (Mirwald et al., 2002). A primeira inclui o surgimento das características sexuais secundárias conduzindo o indivíduo à fertilidade, ou seja, à capacidade de reprodução (Papalia et al., 2008). Para avaliá-la, pesquisadores têm utilizado indicadores das características sexuais secundárias por meio do critério de Tunner (Malina et al., 2009). Já a maturação somática, refere-se à idade morfológica do indivíduo, podendo ser mensurada, por exemplo, pelo pico de velocidade de crescimento em estatura (PVA) (Malina et al., 2009).

O estirão de crescimento e o surgimento das características sexuais secundárias geralmente ocorrem entre os 10 e 14 anos de idade; e, entre os 15 e os 19 anos, a finalização do crescimento e do desenvolvimento morfológico (Organización Panamericana de la Salud, 1995). O crescimento em estatura está relacionado à maturação óssea, que reflete o crescimento e desenvolvimento do esqueleto, através da mineralização dos ossos (idade esquelética) (Papalia et al., 2008).

Destaca-se ainda que o processo maturacional, apesar de ser o mesmo para qualquer indivíduo, apresenta peculiaridades em relação ao tempo biológico, ou seja, essas mudanças podem ocorrer em diferentes momentos da vida e ter distintas durações. Segundo Malina et al. (2009), a maturação biológica de um adolescente não está, necessariamente, em consonância com a idade cronológica do jovem. Sendo assim, é possível que dentro de um grupo de adolescentes, de mesmo sexo e mesma idade cronológica, exista variações na idade biológica atingida.

A ginástica artística é frequentemente apontada como uma modalidade que provoca o surgimento de características específicas de seus praticantes, tal como o comprometimento do crescimento em estatura (Nunomura, 2008; Tsukamoto & Nunomura, 2005). Em outras palavras, no senso comum, indivíduos que praticam a ginástica artística serão mais baixos quando comparados à população em geral. Entretanto, é necessário especificar algumas características do esporte, ressaltando, mais uma vez, as diferenças entre o esporte de base e de alto rendimento.

Em relação ao treinamento de alto rendimento, existem especulações de que, se este for intenso e exigente, especialmente na infância e adolescência, pode comprometer o crescimento em estatura (Nunomura, 2008). Entretanto, estudo de revisão realizado por Malina et al. (2013) aponta que a estatura atingida na idade adulta para meninas e meninos

praticantes de ginástica artística não é comprometida pelo treinamento em idades jovens ou durante o pico de estirão de crescimento. Vale ressaltar que existe uma seletividade natural do esporte, pois a habilidade de realizar giros nos diferentes eixos do corpo é requisitada constantemente nos elementos da ginástica, e indivíduos com baixa estatura e massa corporal serão mais bem sucedidos na performance do esporte (Malina et al., 2013; Nunomura, 2008; Tsukamoto & Nunomura, 2005).

Por outro lado, a prática da ginástica como atividade física e de lazer não atrapalha ou atrasa o crescimento (Nunomura, 2008). Ao contrário, a modalidade traz muitos benefícios para o desenvolvimento do indivíduo, proporcionando o desenvolvimento de: força, tônus muscular, coordenação motora, agilidade, equilíbrio, flexibilidade, orientação espacial, autoconfiança, coragem, capacidade de enfrentar desafios e de concentração, memória, disciplina, responsabilidade, persistência, criatividade, respeito e cooperação (Nunomura, 2008). Além disso, a prática de exercícios físicos e atividades esportivas de forma regular na infância e adolescência desempenham um papel especialmente relevante para o que o indivíduo não se torne um adulto sedentário (Tsukamoto & Nunomura, 2005).

Além disso, a tentativa de relacionar a maturação somática dos indivíduos a fatores psicológicos, especialmente a imagem corporal, é recente na literatura (Fortes, Almeida et al., 2012; Fortes, Conti et al., 2012). Porém, ainda são incentivados estudos que busquem associar essas variáveis a outras psicológicas - tais como comportamento de risco para o transtorno alimentar, perfeccionismo e estado de humor - que podem exercer influências sobre elas proporcionando um avanço científico (Fortes, Almeida et al., 2012; Scherer et al., 2010). Dessa forma, ressalta-se a importância da avaliação da maturação somática em praticantes de ginástica artística tanto nas categorias de base quanto nas de alto rendimento.

1.2 FATORES ASSOCIADOS À GINÁSTICA ARTÍSTICA

1.2.1 Imagem e Insatisfação Corporal

A imagem corporal tem sido valorizada como foco de investigação científica, especialmente a partir da década de 1990 (Ferreira, Castro, & Morgado, 2014). A definição para esse conceito dada por Schilder (1994), apesar de não ser atual, ainda é uma das mais

utilizadas. Segundo este autor, a imagem corporal é compreendida como a “figuração de nosso corpo formada em nossa mente” (Schilder, 1994, p.11). Atualmente, autores concordam que a imagem corporal é um construto complexo e multifacetado (Cash & Smolak, 2011; Slade, 1994). Além disso, envolve a imagem que o indivíduo tem do tamanho, da forma e do contorno de seu próprio corpo, bem como os sentimentos, pensamentos e comportamentos em relação a essas características (Cash & Smolak, 2011; Slade, 1994).

Pesquisadores contemporâneos subdividem a imagem corporal em duas dimensões: perceptiva e atitudinal (Cash & Smolak, 2011; Thompson, 2004; Thompson & van den Berg, 2002). A primeira define a exatidão no julgamento do tamanho, da forma e do peso corporais (Gardner & Boice, 2004). Já a segunda, envolve pensamentos, sentimentos e comportamentos relacionados ao corpo (Cash & Smolak, 2011).

Para alguns autores (Cash & Smolak, 2011; Ferreira et al., 2014), a dimensão atitudinal é ainda subdividida em três componentes, a saber: 1) cognitivo, reflete pensamentos e crenças sobre o corpo e revelam um senso crítico mental a respeito dele; 2) comportamental, diz respeito à ações sobre ou relacionadas ao próprio corpo, como evitação de situações de exposição e à adoção de comportamentos de checagem corporal; e 3) afetivo, referente às emoções e sentimentos direcionados ao corpo, incluindo a insatisfação corporal.

Atualmente, o foco dos trabalhos em imagem corporal tem privilegiado a insatisfação com o corpo, principalmente em amostras de adolescentes (Conti, Cordás et al., 2009; Conti, Latorre et al., 2009; Miranda et al., 2011). Ademais, estudos avaliando este construto em adolescentes praticantes de diferentes modalidades esportivas tem sido realizados (Carvalho et al., 2012; Fortes, Miranda et al., 2011; Fortes & Ferreira, 2011; Vieira et al., 2009).

O foco da presente dissertação também se debruça sobre a insatisfação corporal. Destaca-se que, compreendida como a avaliação subjetiva negativa do próprio corpo (Cash & Smolak, 2011), a insatisfação corporal pode ocorrer de diversas formas. Autores relatam que o indivíduo pode tanto se apresentar insatisfeito com a aparência física como um todo (Conti, Cordás et al., 2009), quanto com algumas partes corporais específicas (Conti, Latorre et al., 2009). Ademais, a insatisfação corporal pode ser influenciada por fatores culturais e sociais (Cash & Smolak, 2011). Dessa forma, o ambiente no qual o sujeito está inserido pode influenciar diretamente a construção de sua imagem corporal.

O ambiente esportivo pode ser um meio ampliador de pressões socioculturais motivados pelo ideal de corpo magro (Lepage & Crowther, 2010). Dentro desse contexto, os esportes que valorizam a estética corporal para a obtenção de resultados têm sido indicados

como os de maior prevalência de insatisfação corporal (Fortes, Neves, Filgueiras, Almeida, & Ferreira, 2013; Francisco et al., 2012; Hass et al., 2010; Klinkowski et al., 2008; Neves, Fortes, Filgueiras, & Ferreira, 2013; Petrie & Greenleaf, 2011; Vieira et al., 2009).

A ginástica artística pode ser citada como um meio em que essas relações estão muito presentes, pois implica em uma determinada estética corporal, específica, pela exigência de um biótipo favorável para a prática (Nunomura, 2008; Petrie & Greenleaf, 2011). Algumas características corporais são destacadas como fatores que fornecem vantagens para a prática desse esporte. Dentre algumas delas estão: baixa estatura, massa e gordura corporal - que permite maior velocidade nas acrobacias e rotações -, além de elevada força física, flexibilidade e coordenação - imprescindíveis para a realização dos movimentos ginásticos (Nunomura, 2008).

Dessa forma, percebe-se que o ambiente da ginástica artística pode influenciar a imagem corporal de seus praticantes, sendo eles atletas ou não. Entretanto, ressalta-se que, especialmente no Brasil, essa modalidade tem sido estudada apenas em conjunto com outras modalidades esportivas diversas (Fortes & Ferreira, 2013; Fortes, Almeida et al., 2012; Fortes, Almeida, & Ferreira, 2013; Fortes, Conti et al., 2012; Fortes, Kakeshita, Almeida, Gomes, & Ferreira, 2013) e pouca atenção dos pesquisadores tem se direcionado às especificidades deste esporte (Neves et al., 2013).

Além disso, vale ressaltar que a insatisfação corporal mantém relações com diversos fatores, tais como: nível socioeconômico (Fortes, Oliveira, & Ferreira, 2012), prática de exercícios físicos (Fortes, Miranda et al., 2011), checagem corporal (Carvalho, Filgueiras, Neves, Coelho, & Ferreira, 2013), depressão (Almeida, Zanatta, & Rezende, 2012), autoestima (Chaim, Izzo, & Sera, 2009), perfeccionismo e estado de humor (Neves et al., 2013), e principalmente, comportamentos de risco para transtornos alimentares (Fortes & Ferreira, 2011; Fortes, Almeida et al., 2012; Fortes, Neves et al., 2013; Gleeson & Frith, 2006).

1.2.2 Comportamento de Risco para Transtorno Alimentar

A OMS, no Código Internacional de Doenças (CID-10; OMS, 1993), e a Associação de Psiquiatria Americana (APA), no Manual de Estatísticas de Doenças Mentais (DSM-V; APA, 2014) estabelecem critérios diagnósticos para os transtornos alimentares. Os quadros

mais conhecidos desses transtornos são a anorexia nervosa, bulimia nervosa. Dentre os critérios diagnósticos para o desenvolvimento de transtornos alimentares estão: o medo irracional de engordar ou ganhar peso; esforços físicos extremos para controle e/ou redução da massa corporal; e a negação de que o peso ou os hábitos alimentares sejam um problema (APA, 2014; OMS, 1993). Além disso, a dieta hipocalórica severa, apesar do baixo peso e uma imagem corporal distorcida são destacadas como fatores de risco para o desenvolvimento da anorexia nervosa (APA, 2014). Compulsões alimentares e tentativas de eliminar o alimento ingerido, seja por autoindução à vômitos ou por uso de substâncias diuréticas e laxantes, também são citados como aspectos diagnósticos para a bulimia nervosa (APA, 2014).

Tendo em vista pesquisas com grandes populações, diagnosticar a presença desses transtornos é uma tarefa difícil, apesar de possuírem critérios bem delineados. Isso porque o diagnóstico deve ser realizado através de entrevista clínica, de forma individualizada, por profissionais especializados (Cordás & Salzano, 2011). Sendo assim, pesquisas epidemiológicas tem utilizado instrumentos de autorrelato para identificar os chamados "comportamentos de risco para transtornos alimentares" (Leal, Philippi, Polacow, Cordás, & Alvarenga, 2013).

Vale ressaltar que, diversos termos têm sido utilizados como sinônimos para denominar o mesmo construto, dentre eles: atitude, hábito, padrão, comportamento, e comportamento de risco para transtornos alimentares (Leal et al., 2013). Porém, segundo Alvarenga e Philippi (2011), os termos não são equivalentes, de forma que cabe apresentar aqui, uma breve descrição de cada um deles.

A atitude alimentar seria uma expressão mais ampla para abarcar a relação do indivíduo com o alimento (Alvarenga & Philippi, 2011). Isso porque, de acordo com Alvarenga e Philippi (2011), ela envolve três componentes: o cognitivo - referente ao conhecimento e as crenças em relação ao alimento; o afetivo - que diz respeito aos sentimentos para com o alimento; e o comportamental - que se refere às ações, ou à predisposição para agir de forma coerente ao que se pensa ou sente em relação à comida.

Já o hábito alimentar, se refere à "o que" costuma-se comer frequentemente. Dessa forma, os alimentos ou o tipo de alimentação que os indivíduos consomem no dia a dia caracterizam o hábito alimentar (Moreira & Costa, 2013). Por outro lado, o padrão alimentar, segundo Alvarenga e Philippi (2011), faz referencia à forma como os alimentos são combinados para que então sejam consumidos, ou seja, seria uma forma "matemática" de mensurar a maneira como o indivíduo verdadeiramente se alimenta.

De acordo com Phillipi e Alvarenga (2004), o comportamento alimentar é o processo que tem início na tomada de decisão pelo comer e se encerra após o alimento ser ingerido. Sendo assim, constitui um conjunto de ações realizadas com relação ao alimento: o que comer, como comer, com que utensílios comer, onde comer, com quem comer, quando comer, por que comer, em que situação comer e o que se pensa e sente com relação ao alimento. Nesse sentido, Almeida, Nascimento e Laus (2013, p. 63) complementam que "o comportamento alimentar envolve a escolha de determinados alimentos para consumo em detrimento de outros disponíveis no ambiente, além do tempo de início e término das refeições e a quantidade de alimentos ingerida".

Embora as diferenças conceituais entre as denominações estejam evidentes, é necessário ressaltar que a denominação "comportamentos de risco para transtornos alimentares" é a que tem sido mais utilizada pelos pesquisadores atualmente (Leal et al., 2013). Segundo Leal et al. (2013), esses comportamentos são caracterizados pela presença dos sintomas clássicos de transtornos alimentares, mais precisamente a restrição, compulsão e purgação alimentares. Além disso, o *Eating Attitudes Test* (EAT-26) (Bighetti et al., 2004) é um dos instrumentos mais utilizados em pesquisas com grandes populações de adolescentes (Leal et al., 2013), o qual busca identificar a presença de sintomas como "dieta", "bulimia" e "autocontrole oral". Sendo assim, considera-se que o termo "comportamentos de risco para transtornos alimentares" seja o mais adequado, e é dessa forma que este construto será tratado na presente dissertação.

Em relação ao ambiente esportivo, alguns autores sugerem que o treinamento de alto rendimento pode ter impactos na gênese dos comportamentos de risco para transtornos alimentares (Oliveira et al., 2003). Além disso, parece que atletas praticantes de modalidades esportivas em que a estética corporal é exaltada - seja através das cobranças em relação a manutenção do peso corporal ou pela adoção de uniformes que deixam os corpos em evidência (Petrie & Greenleaf, 2011; Smolak et al., 2000) - possuem uma maior propensão ao desenvolvimento de transtornos alimentares (De Bruin et al., 2007).

Na ginástica artística, as cobranças relativas a um corpo ideal são muitas e atingem o atleta de diversas formas - através dos pais, colegas de treinos, treinadores e coordenadores (Nunomura, 2008). Devido ao corpo magro ser exaltado como padrão nessa modalidade, os atletas tendem a adotar estratégias para perder peso, tais como: prática de exercícios exacerbados, dietas restritivas, uso de substâncias diuréticas e laxantes (Vilela et al., 2004).

Nunomura (2008) destaca que a anorexia e bulimia nervosas são transtornos alimentares que frequentemente afetam ginastas, especialmente do sexo feminino. Esta

mesma autora, exemplifica este fato através do caso da atleta Cathy Rigby McCoy, dos Estados Unidos da América. Esta ginasta foi a primeira atleta americana a conquistar uma medalha em um Campeonato Mundial. Entretanto, ela foi diagnosticada com anorexia nervosa, e sofreu com o transtorno alimentar durante 12 anos. Infelizmente, a patologia a levou à óbito.

O estresse e a falta de maturidade para lidar com as pressões são apontados como possíveis causas para os transtornos alimentares na ginástica (Nunomura, 2008). Além disso:

A melhor forma de lidar com esses distúrbios é preveni-los. É preciso aprender a aceitar o próprio corpo e a controlar a dieta, evitando os extremos - tanto o excesso quanto a falta. É melhor atentar para a qualidade nutricional dos alimentos ao invés de ficar contando as calorias (Nunomura, 2008, p. 87).

Dessa forma, destaca-se a importância da detecção precoce de sintomas e comportamentos de risco para os transtornos alimentares, o que possibilitaria ações de prevenção, em adolescentes praticantes de ginástica. Ademais, é necessário destacar alguns fatores que estão estritamente relacionados com essa prática. Um deles é o perfeccionismo, que será apresentado a seguir.

3.2.3 Perfeccionismo

Nos últimos 20 anos, as pesquisas em relação ao perfeccionismo têm aumentado na literatura científica, o que contribuiu para um melhor entendimento sobre o construto (Flett & Hewitt, 2005; Shafran & Mansell, 2001). Autores concordam que o perfeccionismo é um construto multidimensional, com características positivas e negativas (Chang, 2003; Enns & Cox, 2002). Entretanto, ainda existem controvérsias sobre suas dimensões (Flett & Hewitt, 2005; Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990; Hewitt & Flett, 1991).

Segundo Frost et al. (1990), a avaliação do perfeccionismo deve considerar seis dimensões, a saber: padrões pessoais elevados, dúvidas acerca da ação, preocupação com os erros, organização, expectativas parentais elevadas e crítica parental. Para este autor, as quatro primeiras dimensões se referem a características intrapessoais, ou seja, relacionam-se ao próprio indivíduo perfeccionista. Enquanto que as duas últimas são interpessoais, pois fazem referência à relação do indivíduo com os outros, mais especificamente os pais.

Por outro lado, Hewitt e Flett (1991) destacam que o perfeccionismo pode ser subdividido em três domínios: 1) perfeccionismo auto-orientado; 2) perfeccionismo dirigido aos outros; e 3) perfeccionismo socialmente estabelecido. Essa concepção tem sido utilizada em outros estudos (Balbim, Nascimento Junior, & Vieira, 2013; Gomes & Silva, 2010; Neves et al., 2013; Stirling & Kerr, 2006; Stoeber, Otto, Pescheck, Becker, & Stoll, 2007), e por isso, será também abordada pela presente dissertação. Sendo assim, cabe aqui uma descrição mais detalhada de cada um desses fatores.

O primeiro domínio é intrapessoal, ou seja, envolve cognições e comportamentos perfeccionistas que decorrem e são direcionados ao próprio indivíduo. Como exemplos desses, podem ser citados: o estabelecimento de normas rigorosas e metas elevadas para si próprio; motivação pela busca da perfeição para alcançar essas expectativas; autoavaliações exigentes com foco nas próprias falhas; não aceitação do erro. Dessa forma, indivíduos com elevado perfeccionismo auto-orientado podem direcionar e generalizar as expectativas irrealistas e avaliações para diversos domínios comportamentais (Hewitt & Flett, 1991; Soares, Gomes, Macedo, & Azevedo, 2003).

O segundo domínio é uma dimensão interpessoal do perfeccionismo, no qual expectativas são estabelecidas pelo próprio indivíduo, mas as exigências são direcionadas aos outros. Dessa forma, como essa propriedade envolve as crenças e expectativas relativas às capacidades e desempenho das outras pessoas, tende a ser acompanhada por um sentimento de insatisfação ou dificuldades de aceitação perante os erros alheios. Ademais, o perfeccionista tende a criticar, hostilizar e não confiar que o outro é capaz de realizar determinadas tarefas. Assim, esse comportamento pode trazer problemas interpessoais - como a dificuldade de relacionamento - para o perfeccionista com um elevado perfeccionismo dirigido aos outros (Hewitt & Flett, 1991; Soares et al., 2003).

A terceira dimensão do perfeccionismo, segundo Hewitt e Flett (1991), também é considerada como interpessoal e envolve a necessidade de atingir as exigências que aparentam ser emanadas por pessoas significativas. Esses padrões impostos pelas outras pessoas são percebidos como sendo irrealistas, excessivos e incontroláveis, mas nem sempre são reais. Assim, o perfeccionista tende a sentir que os outros só estarão satisfeitos quando esses forem atingidos. Dentre os aspectos relevantes desta dimensão estão: a forte preocupação em obter e manter a aprovação e a consideração das outras pessoas; sentimento de que só conseguirá pertencer a um grupo se conseguir ser perfeito; medo da avaliação negativa, do fracasso e da desaprovação dos outros (Hewitt & Flett, 1991; Soares et al., 2003).

Alguns estudos recentes tem procurado identificar a presença de traços perfeccionistas em atletas de diversas modalidades esportivas (Balbim et al., 2013; Gomes & Silva, 2010; Neves et al., 2013; Stirling & Kerr, 2006; Stoeber et al., 2007). Assim, é possível refletir sobre as características positivas e negativas dos domínios do perfeccionismo direcionados ao esporte.

Alguns pesquisadores relatam que a formulação de padrões de exigência elevados, acompanhada por uma tendência para serem demasiado críticos na avaliação do seu próprio comportamento, pode ser uma característica adaptativa positiva para o rendimento dos atletas de elite (Gould, Dieffenbach, & Moffett, 2002). Por esse ponto de vista, quando um atleta formula padrões elevados de rendimento pessoal pode sentir-se mais motivado e com vontade de atingir os objetivos estabelecidos (Bieling, Israeli, Smith, & Antony, 2004). Sendo assim, o lado positivo do perfeccionismo estará atrelado a um caráter saudável, funcional e adaptativo para o esporte (Rice, Ashby, & Slaney, 1998; Stumpf & Parker, 2000; Terry-Short, Owens, Slade, & Dewey, 1995).

Ao contrário, o perfeccionismo pode ser considerado um traço negativo prejudicial ao esporte de rendimento (Flett & Hewitt, 2005). Isso porque caso o atleta seja demasiado crítico consigo mesmo, pode reduzir a sensação de bem-estar e colocá-lo em risco para outros problemas psicológicos (Dunkley, Blankstein, Masheb, & Grilo, 2006). Dessa forma, características perfeccionistas em exagero podem apresentar relações com consequências psicológicas que prejudicam a performance desportiva. Sendo assim, o lado negativo é caracterizado pelas atitudes negativas face aos erros, rigidez nas críticas pessoais e percepção de desequilíbrio entre as expectativas estabelecidas e aquilo que é realmente alcançado (Stoeber & Otto, 2006).

O perfeccionismo apresenta-se intimamente relacionado à ginástica artística tendo em vista que esse construto é destacado como o principal objetivo a ser atingido no esporte. Isso pode ser observado no trecho a seguir: "com a combinação de força, agilidade, flexibilidade, coragem e determinação, a finalidade da ginástica artística é a busca da perfeição dos movimentos por meio do domínio do corpo em aparelhos específicos da modalidade" (Nunomura, 2008, p.33). Vale lembrar ainda que o sistema de pontuação nesse esporte penaliza os erros cometidos assim como já apontado anteriormente (ver tópico 1.1.3).

Em relação aos três domínios do perfeccionismo descritos acima, é possível a identificação de todos eles aplicados ao contexto da ginástica. Tendo em vista que existe uma nota específica para a verificação da perfeição dos movimentos e para o desconto dos erros (Vieira & Freitas, 2007), é comum que os atletas estabeleçam metas elevadas para si próprios,

e sejam cobrados em busca dessa perfeição, seja por parte de outras pessoas como treinadores, pais e amigos (caracterizando o perfeccionismo socialmente prescrito), ou até por si próprios (perfeccionismo auto-orientado). Ademais, no ambiente de treinamento, os atletas estabelecem relações com os colegas de treino, e podem criar expectativas sobre eles, especialmente nas competições em equipe, para que executem os elementos com o máximo de perfeição (o que poderia caracterizar o perfeccionismo dirigido aos outros).

Sendo assim, ressalta-se a importância da avaliação deste construto no ambiente da ginástica artística, bem como do estado de humor como será apresentado a seguir.

1.2.4 Estado de humor

O estado de humor pode ser entendido como um conjunto de sentimentos positivos e negativos momentâneos e que variam em intensidade e duração (Werneck & Navarro, 2011). Como estado emocional ou afetivo, o humor pode variar de acordo com as circunstâncias encontradas no ambiente, pois modifica a forma de percepção das experiências reais, ampliando ou reduzindo o impacto dessas (Dalgalarrodo, 2008; Gazzaniga & Heatherton, 2005).

Alguns pesquisadores sugerem que o estado de humor pode ser dividido em seis fatores, a saber: 1) tensão - refere-se à alta tensão musculoesquelética, que pode não ser observada diretamente ou por meio de manifestações psicomotoras: agitação e inquietação; 2) depressão - representa um estado depressivo, no qual a inadequação pessoal se faz presente, indicando humor deprimido e não depressão clínica, além de representar sentimentos como autovalorização negativa, isolamento emocional, tristeza, dificuldade em adaptação, depreciação ou imagem corporal negativa; 3) raiva - descreve sentimentos de hostilidade a partir de estados de humor relacionados à antipatia em relação aos outros e a si mesmo, e varia de sentimentos de leve irritação até a cólera associada a estímulos do sistema nervoso autônomo; 4) fadiga - representa estados de esgotamento, apatia e baixo nível de energia, com alterações gradativas na atenção, concentração e memória e também, irritabilidade e alterações de sono, cansaço físico, possuindo repercussões negativas; 5) confusão mental - caracterizado por atordoamento, incerteza, instabilidade para controle de emoções e falta de atenção situando-se, possivelmente, como uma resposta/resultado a ansiedade e a depressão; e 6) vigor - caracteriza estados de energia, animação, atividade, excitação, disposição e energia

física, elementos essenciais para o bom rendimento de um atleta, já que indica um aspecto humoral positivo (McNair, Lorr, & Droppleman, 1971; Rohlfs et al., 2008; Terry, 1995).

O estado psicológico momentâneo do atleta pode ter grande influência no treinamento desportivo, e até mesmo no resultado de competições (Fortes, Almeida et al., 2012). Vale ressaltar que dentre os fatores do estado de humor, apenas o vigor é considerado como fator positivo de humor, enquanto que os demais representam características negativas do estado de humor. Por isso, alguns autores sugerem a existência de um perfil de humor denominado *iceberg* que, segundo o qual, indivíduos apresentam escores acima da média para vigor e níveis abaixo da média para confusão, depressão, fadiga, tensão e raiva (Morgan, 1980; Terry, 1995; Vieira et al., 2010). Este perfil já foi considerado como facilitador para o treinamento desportivo (Morgan, 1980), entretanto, variações individuais no estado de humor devem ser levadas em consideração tendo em vista que alguns atletas podem perceber de forma positiva certas dimensões do humor tidas anteriormente como negativas (Terry, 1995; Vieira et al., 2010).

Além disso, segundo Rohlfs, Carvalho, Rotta e Krebs (2004), a avaliação dos seis componentes do estado de humor pode ser útil na detecção da síndrome do excesso de treinamento, ou *overtraining*. Essa síndrome é caracterizada por desequilíbrio entre a demanda do exercício e a capacidade funcional, agravado por uma inadequada recuperação. Dentre os principais sintomas do *overtraining* se encontram: decréscimo no desempenho esportivo, alterações metabólicas, dores musculares persistentes que podem acarretar alta incidência de lesões musculares, fadiga crônica e alterações no estado de humor, com presença de fadiga constante e insônia (Rohlfs et al., 2004; Rohlfs, Mara, Lima, & Carvalho, 2005). Os autores ainda ressaltam que quando os fatores fadiga e depressão se apresentam em um nível elevado em relação aos demais, parece ser produto do excesso de treinamento (Rohlfs et al., 2004). Sendo assim, a avaliação desses componentes pode detectar alterações psicológicas que antecedem o *overtraining*.

Por possuir relação intrínseca com o desempenho de atletas, diversos estudos nacionais têm sido feitos avaliando o estado de humor em atletas de diferentes modalidades esportivas (Déa, Duarte, Gorla, Inácio, & Castro, 2011; Neves et al., 2013; Santos, Rebello, & Amorim, 2008; Vieira et al., 2010; Vieira & Gaion, 2009). O estudo de Déa et al. (2011) buscou caracterizar o estado de humor dos atletas com deficiência visual do futebol de cinco, e identificou que os atletas que apresentaram os melhores índices no estado de humor foram selecionados para representar a seleção brasileira na modalidade. Já o estudo de Santos et al. (2008), teve como objetivo analisar os estados transitórios de humor de atletas de basquete.

Os autores verificaram que os atletas apresentaram altos níveis de fadiga, raiva, depressão e vigor, sendo que tensão e confusão mental não se alteraram. Vieira e Gaion (2009) investigaram o impacto da síndrome pré-menstrual no estado de humor de atletas e concluíram que presença dessa síndrome pode afetar o estado de humor de atletas.

O estudo de Vieira et al. (2010) merece destaque pela tentativa dos autores de associar, de forma longitudinal, o estado de humor à periodização do treinamento de corredores fundistas de alto rendimento. Os autores verificaram que os atletas avaliados apresentaram um perfil *iceberg* durante toda a periodização e não foram observadas diferenças significativas entre os períodos de treinamento para nenhuma das dimensões do estado de humor. Esses resultados indicam que os atletas mantiveram estabilidade emocional independentemente dos períodos de treinamento analisados. Entretanto o período de acompanhamento foi curto (12 semanas).

Especificamente em relação à ginástica artística, Neves et al. (2013) buscaram analisar transversalmente o impacto do estado de humor sobre os comportamentos de risco para os transtornos alimentares de atletas desse esporte. Os autores demonstraram que somente o estado de fadiga subjetiva influenciou os comportamentos alimentares destas jovens. Nunomura (2008) ressalta que o controle emocional é essencial para um bom desempenho na modalidade, pois o medo, a cobrança e o nervosismo podem arruinar uma apresentação e até mesmo a carreira do ginasta. Além disso, Brandão (2008, p.107) destaca que a ginástica - por associar "poder e graça, força e beleza, velocidade e precisão, audácia e flexibilidade" - é uma modalidade que requer um trabalho mental apurado, pois "desafia a gravidade e os nervos".

Para exemplificar, destaca-se o ocorrido com a atleta Daiane dos Santos nos Jogos Olímpicos de Atenas, em 2004. A ginasta era a grande favorita da prova de solo, por possuir em sua série elementos com nível de dificuldade mais elevado do que as demais competidoras. Entretanto, no momento de sua apresentação, a ginasta cometeu um erro, que não era comum durante os treinamentos. Possivelmente, essa falha ocorreu por uma falta de controle emocional, e por alterações no estado de humor da atleta (Nunomura, 2008). Dessa forma, ressalta-se a necessidade da avaliação do estado de humor de ginastas possibilitando um acompanhamento do estado emocional, já que o atleta necessita de uma preparação psicológica adequada, de forma que consiga, "desempenhar-se bem sob pressão, competir com dor, concentrar-se, manter o foco, ter sentimentos positivos e participar das competições sentindo-se confiante e tranquilo" (Brandão, 2008, p.108).

CAPÍTULO 2: MÉTODOS

Este capítulo busca apresentar cada etapa desenvolvida no percurso do trabalho de pesquisa. Sendo assim, procurou-se explicar os aspectos éticos adotados, a caracterização do estudo, a população e amostra investigada, os instrumentos de avaliação utilizados, a descrição dos procedimentos de coleta e tratamento dos dados, de forma minuciosa, detalhada e rigorosa.

2.1 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), com o número de inscrição 14406513.9.0000.5147 e parecer de aprovação número 337.127 (ANEXO II).

Os adolescentes foram convidados a participar do estudo de forma voluntária, sem nenhum custo ou vantagem financeira e concordaram com a participação através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE; ANEXO III) pelos responsáveis (no caso de menores de 12 anos) ou Termo de Assentimento (TA; ANEXO IV) (no caso de maiores de 12 anos). Nesses constam as explicações sobre os objetivos e procedimentos do estudo. Os participantes e responsáveis foram informados sobre os cuidados relacionados à privacidade das informações disponibilizadas. Os dados e instrumentos utilizados ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 anos e, após esse tempo, serão destruídos.

2.2 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Esta pesquisa é considerada do tipo “pesquisa aplicada”, quanto à sua natureza. Este tipo de pesquisa caracteriza-se por possuir aplicações no campo prático, entretanto, as condições não podem ser inteiramente controladas pelo pesquisador (Thomas, Nelson, & Silverman, 2012).

Quanto à forma de abordagem, pode-se considerar o estudo como quantitativo, descritivo e correlacional (Thomas et al., 2012). As pesquisas quantitativas buscam traduzir as informações e opiniões em números, para então, classificá-las e analisá-las. As pesquisas descritivas procuram descrever o status do objeto de estudo, e a pesquisa correlacional tem como propósito examinar a relação entre determinadas variáveis de interesse.

Quanto ao corte temporal, a pesquisa apresenta características de dois delineamentos: transversal e longitudinal. O primeiro envolve obter informações uma única vez a respeito dos participantes (Breakwell, Hammond, Fife-Schaw, & Smith, 2010) e caracteriza-se por avaliar como determinadas variáveis se comportam em um único momento (Thomas et al., 2012). Já o segundo, envolve dados coletados a partir dos mesmos indivíduos em momentos distintos (Breakwell et al., 2010) e analisa as variações das características estudadas ao longo de um período de tempo (Thomas et al., 2012).

2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta pelos adolescentes que fazem parte do Projeto de Ginástica Artística de Três Rios/RJ. Assim, para o cálculo do tamanho amostral, considerou-se a totalidade dos alunos do projeto de Ginástica Artística de Três Rios que se enquadram na faixa etária em questão no presente estudo. Em 2013, esse número foi de 470 adolescentes, de ambos os sexos. A prevalência de insatisfação corporal adotada para o cálculo amostral foi estabelecida com base em estudos brasileiros com populações semelhantes: 25% no estudo de Neves et al. (2013); 39% no estudo de Fortes, Neves et al. (2013) e 31,7% no estudo de Vieira et al. (2009). Assim, considerando a prevalência de insatisfação corporal de 31,9% (média dos valores encontrados nos estudos citados acima), com 95% de intervalo de confiança, e 5% de erro amostral, chegou-se a uma amostra ideal de 100 adolescentes a ser considerada para o estudo transversal, sendo este o tamanho mínimo para se obter uma amostra representativa da população do presente estudo.

Para o estudo longitudinal, não houve limite mínimo ou máximo de adolescentes. Optou-se por convidar os atletas considerados como de alto rendimento a participar de três avaliações ao longo do ano competitivo. Dessa forma, esses atletas foram acompanhados nos períodos pré, durante e pós competitivos.

Vale ressaltar que estudos com populações de atletas utilizam diferentes padrões para a classificação dos praticantes enquanto atletas de alto rendimento. Para a presente dissertação, foi utilizado o padrão recomendado por Malina et al. (2013) o qual descreve que atletas de alto rendimento treinam em média 30 horas por semana. Foram considerados como das categorias de base, aqueles que não alcançaram a carga de treinamento dos atletas de alto nível. Esses indivíduos foram avaliados em apenas um momento.

Ademais, para efeito de comparação, foi constituído por conveniência, um grupo controle (não atletas). Destaca-se que, nesse método de seleção amostral, a participação tanto pode ser voluntária quanto os elementos da amostra podem ser escolhidos por conveniência. Entretanto, a vantagem reside no fato de ser um modelo rápido, de baixo custo e de fácil aplicabilidade. Foram coletados dados de estudantes de uma escola pública da mesma cidade, incluindo alunos da mesma faixa etária dos atletas, que não estivessem envolvidos em programas de exercício físico regular.

Ao fim da coleta de dados, participaram da pesquisa, no total, 460 adolescentes de ambos os sexos. Após a exclusão de 47 jovens (pelos critérios descritos a seguir) a amostra final do estudo contou com 413 adolescentes, que foram divididos em três grupos: 40 atletas de alto rendimento; 245 atletas de base; e 128 adolescentes não atletas. Os jovens tinham idade entre 10 e 18 anos (média de $12,86 \pm 1,80$) e eram moradores da cidade de Três Rios-RJ.

2.3.1 Critérios de Inclusão

Para serem incluídos na pesquisa transversal, os participantes deveriam estar matriculados e frequentando regularmente as aulas no Projeto de Ginástica Artística de Três Rios (atletas de base e de alto rendimento) e na escola participante (não atletas), durante a fase de coleta de dados; apresentar o TCLE ou TA assinado; ter idade entre 10 e 21 anos; saber ler e escrever; ter disponibilidade para responder questionários e realizar avaliações antropométricas.

Além de preencherem esses critérios, para fazerem parte do estudo longitudinal, sendo acompanhados ao longo do ano competitivo, os indivíduos deveriam ser classificados como atletas, atingindo a carga de treinamento mínima.

2.3.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídos os indivíduos que por algum motivo não participaram de alguma etapa da coleta de dados, ou ainda, que não preencheram os questionários na sua totalidade. Ademais foram excluídos os adolescentes com alguma deficiência que prejudicasse ou dificultasse o entendimento dos instrumentos propostos.

2.4 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

2.4.1 Questionário sociodemográfico

O acesso aos dados sociodemográficos foi possível a partir que um questionário desenvolvido pela pesquisadora responsável (ANEXO V). Nesse, constam perguntas diretas a fim de avaliar: idade; etnia segundo as cinco classificações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011) (branco, negro, amarelo, pardo ou indígena); escolaridade; e informação a respeito das horas de treino semanal.

2.4.2 Critério de Classificação Econômica Brasil

Para identificar o nível socioeconômico, foi utilizado o “Critério de Classificação Econômica Brasil” (CCEB; ABEP, 2012; ANEXO VI). Esse instrumento utiliza o levantamento de características domiciliares (presença e quantidade de alguns itens domiciliares de conforto e grau escolaridade do chefe de família) para diferenciar a população. O critério atribui pontos em função de cada característica e realiza a soma das pontuações variando de 0 a 46. A classificação é dada a partir de estratos que seguem os pontos de corte: A1 – 42 a 46 pontos; A2 – 35 a 41; B1 – 29 a 34; B2 – 23 a 28; C – 18 a 22; D – 8 a 13; E – 0 a 7.

2.4.3 Ficha Antropométrica

Através da ficha antropométrica, foram acessados dados de:

a) Massa Corporal: mensurada através de uma balança digital portátil da marca Tanita com precisão de 100 gramas e capacidade máxima de 200 quilogramas (kg). Para evitar oscilação na leitura das medidas, foram adotados os seguintes critérios: indivíduo em pé, descalço, com as roupas utilizadas para a prática da ginástica artística, posicionado no centro da plataforma com os braços estendidos ao longo do corpo e com olhar fixo a frente. A avaliação foi realizada sempre pela mesma pesquisadora.

b) Estatura: mensurada através de um estadiômetro portátil da marca Welmy, com precisão de 0,5 cm e capacidade máxima de 2,20 m. Para a padronização das medidas, os adolescentes foram avaliados sempre pela mesma pesquisadora e foram adotados como critérios: indivíduo em pé, descalço, com os pés unidos, calcanhares, glúteos, torso e cabeça encostados no plano vertical e olhar fixo à frente. A peça do estadiômetro foi posicionada sobre o topo da cabeça dos adolescentes em um ângulo reto e as medidas foram tomadas na inspiração.

c) Índice de Massa Corporal (IMC): indicador do estado nutricional, seguindo as classificações por idade recomendadas pela WHO (Onis et al., 2007). Esse índice é obtido através da divisão da massa corporal pela estatura elevada ao quadrado (kg/m^2). Após o cálculo, o indivíduo pode ser enquadrado em quatro classificações (baixo peso, peso normal, sobrepeso e obeso), tendo por base os percentis por idade: $<\text{percentil } 5^\circ = \text{baixo peso}$; $>\text{percentil } 5^\circ$ e $<\text{percentil } 85^\circ = \text{peso normal}$; $>\text{percentil } 85^\circ = \text{sobrepeso}$; $>95^\circ = \text{obeso}$.

d) Gordura Corporal: as dobras cutâneas foram aferidas utilizando um compasso da marca LANGE com precisão de 1 milímetro (mm) e capacidade máxima de 67 mm. Os procedimentos para a coleta das dobras seguiram as recomendações da *International Society for the Advancement of Kinanthropometry* (ISAK; Stewart, Marfell-Jones, Olds, & Ridder, 2011) e as medidas foram tomadas sempre pela mesma pesquisadora de forma a aumentar a fidedignidade das avaliações. Para estimar o percentual de gordura corporal, foi utilizado o protocolo de Slaughter et al. (1988) para adolescentes. Este protocolo utiliza as dobras cutâneas de tricipital e subescapular, medidas pelo método duplamente indireto, de forma rotacional e coletadas três vezes, considerando-se a média dos valores.

2.4.4 Banco de Lohman

Para avaliar a maturação somática, foram utilizadas as fórmulas desenvolvidas por Mirwald et al. (2002) que consideram o PVA. Para o cálculo são necessários dados de: estatura, massa corporal, altura tronco-cefálica e comprimento de pernas (diferença entre estatura e altura tronco-cefálica) e idade cronológica. Os autores desenvolveram as seguintes fórmulas que se diferenciam entre os sexos:

a) Meninos:

Maturidade somática = $-9,236 + 0,0002708 \times (\text{comprimento de pernas} \times \text{altura sentado}) - 0,001663 \times (\text{idade} \times \text{comprimento de pernas}) + 0,007216 \times (\text{idade} \times \text{altura sentado}) + 0,02292 \times (\text{peso/altura})$.

b) Meninas:

Maturidade somática = $-9,376 + 0,0001882 \times (\text{comprimento de pernas} \times \text{altura sentado}) + 0,0022 \times (\text{idade} \times \text{comprimento de pernas}) + 0,005841 \times (\text{idade} \times \text{altura sentado}) - 0,002658 \times (\text{idade} \times \text{peso}) + 0,07693 \times (\text{peso/altura})$.

A classificação dos indivíduos quanto ao PVA utilizam os resultados das fórmulas acima que fornecem resultados com pontuações negativas ou positivas. Assim, os adolescentes são classificados da seguinte maneira: pontuação < -1 = Pré-estirão de Crescimento em Estatura; pontuação entre -1 e $+1$ = Durante Estirão de Crescimento em Estatura; pontuação $> +1$ = Pós-estirão de Crescimento em Estatura.

2.4.5 *Body Shape Questionnaire*

Para avaliar a insatisfação e as preocupações com a forma do corpo foi utilizado o *Body Shape Questionnaire* (BSQ; ANEXO VII), em sua versão validada para adolescentes brasileiros (Conti, Cordás et al., 2009). O instrumento é composto por 34 itens em escala na forma *Likert* de pontos, variando de 1 (nunca) a 6 (sempre). O escore final é dado pela soma dos itens e pode variar de 34 a 204. O BSQ classifica quatro níveis de insatisfação a respeito do corpo, que segue os seguintes pontos de corte para adolescentes: pontuação < 80 pontos = livre de insatisfação corporal; pontuação entre 80 e 110 = leve insatisfação; pontuação entre 110 e 140 = insatisfação moderada; e pontuações acima de 140 = grave insatisfação corporal.

Para a amostra do presente estudo, o instrumento apresentou boa consistência interna (coeficiente *alpha* de Cronbach [α] = .92).

2.4.6 Escala por Áreas Corporais

Para avaliar a insatisfação com o peso e com algumas partes corporais específicas, foi utilizada Escala por Áreas Corporais (EAC; ANEXO VIII) para adolescentes (Conti, Latorre et al., 2009). A versão validada no Brasil consiste em 24 itens, cada um correspondendo a uma área corporal. O nível de satisfação é acessado a partir de uma escala na forma *Likert* de pontos, de 1 (muito satisfeito) a 5 (muito insatisfeito). O escore final é dado pelo somatório das pontuações de cada item, que podem variar de 24 a 120 pontos. Quanto maior a pontuação obtida, maior a insatisfação corporal. O instrumento apresentou boa consistência interna ($\alpha = .90$) para a presente amostra.

2.4.7 Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3

A fim de avaliar a influência da mídia, esporte e exercício sobre a imagem corporal, foi utilizado o *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3* (SATAQ-3; ANEXO IX) na sua versão para adolescentes brasileiros (Amaral, Conti, Filgueiras, & Ferreira, submetido). O questionário é composto por 30 itens em escala na forma *Likert* de 5 pontos (“Discordo totalmente” até “Concordo totalmente”). As questões se referem à internalização geral dos padrões socialmente estabelecidos, ao ideal de corpo atlético, à pressão exercida por estes padrões e à mídia como fonte de informações sobre aparência. O escore total do questionário é calculado pela soma das respostas que podem variar de 30 a 150 pontos, sendo que quanto maior a pontuação obtida, maior a influência dos aspectos socioculturais na imagem corporal. Para a presente amostra o valor do *alpha* de Cronbach foi considerado adequado ($\alpha = .80$).

2.4.8 *Eating Attitudes Test-26*

Para verificar a existência de comportamento de risco para transtornos alimentares foi utilizado o *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26; ANEXO X) em sua versão validada para adolescentes brasileiros (Bighetti et al., 2004). O questionário é composto por 26 questões, que estão distribuídas em três fatores: 1) dieta – diz respeito à recusa patológica a alimentos com alto teor calórico e preocupação com aparência física; 2) bulimia e preocupação com os alimentos – refere-se a episódios de compulsão alimentar, seguido por comportamentos purgativos para perda/controlar de peso corporal e; 3) autocontrole oral – reflete o autocontrole em relação à comida e avalia forças ambientais e sociais estimulantes à ingestão alimentar. Para as respostas, o avaliado tem seis opções de resposta na forma *Likert* de pontos: 0 (poucas vezes, quase nunca e nunca), 1 (às vezes), 2 (muitas vezes) e 3 (sempre). A única questão que apresenta pontuação em ordem reversa é a 25. A pontuação do EAT-26 é feita pela soma de seus itens que pode variar de 0 a 78. Para adolescentes, é estabelecido que a obtenção de escore igual ou maior que 20 representa comportamento alimentar de risco para transtornos alimentares (Bighetti et al., 2004). Para a amostra em questão, o instrumento teve boa consistência interna ($\alpha=.83$).

2.4.9 *Multidimensional Perfectionism Scale*

Os níveis de perfeccionismo dos participantes foram acessados através da *Multidimensional Perfectionism Scale* (MPS; ANEXO XI). Apesar de se tratar de uma escala que ainda não foi validada para a população brasileira, a versão utilizada foi traduzida para o português de Portugal (Soares et al., 2003) e já foi utilizada em estudo nacional (Neves et al., 2013). É composta por 45 itens, avaliados em uma escala na forma *Likert* de 1 (discordo completamente) a 7 (concordo completamente). As questões se referem a três dimensões do perfeccionismo: perfeccionismo autodirigido (envolve cognições e comportamentos relacionados a si próprio, autoavaliações exigentes e motivações pela busca da perfeição e evitamento do insucesso); perfeccionismo socialmente prescrito (envolve a necessidade de atingir os padrões e as expectativas prescritas por pessoas significativas e crença de que as pessoas o avaliam de forma rigorosa e exercem pressão para que sejam perfeitos); e

perfeccionismo dirigido aos outros (envolve as crenças e expectativas relativas às capacidades e desempenho das outras pessoas). A pontuação é feita somando os escores de cada item, sendo que 19 questões possuem escore reverso. O total pode variar de 45 a 315 pontos e quanto maior o escore obtido maiores os traços de perfeccionismo apresentado pelo indivíduo. Sua análise de consistência interna revelou um *alpha* de .66.

2.4.10 Escala de Humor de Brunel

Para mensurar o estado de humor, foi aplicada a Escala de Humor de Brunel (BRUMS; Rohlfis et al., 2008; ANEXO XII). A escala é composta por 24 indicadores simples de humor e é subdividida em 6 subescalas, a saber: raiva (estado emocional instável desde leve irritação até cólera associado a estímulos do sistema nervoso autônomo), confusão mental (sentimentos de incerteza, instabilidade para controle de emoções e atenção), depressão (sentimentos de autovalorização negativa, isolamento emocional, tristeza, dificuldade em adaptação, depreciação ou autoimagem negativa), fadiga (estados de esgotamento, apatia e baixo nível de energia), tensão (alta tensão musculoesquelética, agitação, inquietação) e vigor (sentimentos de excitação, disposição e energia física). Os avaliados devem assinalar como se sentem durante os últimos dias, incluindo o dia da avaliação, de acordo com uma escala na forma *Likert* de 0 (nada) a 4 (extremamente). Cada subescala contém 4 itens e Tensão, Depressão, Raiva, Fadiga e Confusão Mental são consideradas os fatores negativos do humor, sendo o Vigor considerado o único fator positivo. O distúrbio total de humor é calculado pela soma dos fatores negativos, subtraindo os escores do fator positivo. Com a soma das respostas de cada subescala obtêm-se um escore que pode variar de -16 a 64. Quanto maior o escore obtido, maior será o distúrbio total de humor do adolescente. A consistência interna para a amostra do presente estudo foi $\alpha=.77$.

2.5 PROCEDIMENTOS

Inicialmente, foi realizado contato com a coordenadora do Projeto de Ginástica Artística de Três Rios e com a direção da escola pública participante para explanar os

objetivos e os métodos do estudo, bem como solicitar a assinatura da declaração de infraestrutura (ANEXO XIII) para a realização do mesmo. Além disso, foi pedida a autorização para aplicação dos questionários nos próprios locais.

Após o contato inicial, a coordenação do projeto forneceu para a pesquisadora responsável o quadro de turmas e horários dos três pólos de treinamento da cidade de Três Rios (Centro, Puris e Vila Isabel). Para as categorias de base, foi realizado um sorteio das turmas que participariam da coleta de dados, buscando superar o número representativo mínimo apontado no cálculo amostral (100 alunos). Os alunos pertencentes às turmas sorteadas foram convidados a participar de forma voluntária, independentemente do seu nível competitivo. As coletas aconteceram entre os meses de outubro e dezembro de 2013.

Já em relação às turmas de alto rendimento, esses indivíduos foram convidados à participar em três momentos distintos ao longo do ano competitivo, a saber: 1) abril de 2013 - período considerado pré-competitivo, de preparação inicial para as competições do ano, composto por treinamentos e avaliações que objetivavam o aperfeiçoamento da forma esportiva dos atletas, com exercícios de força, resistência, flexibilidade, velocidade e técnica específica; 2) agosto de 2013 - período competitivo, caracterizado por uma diminuição no volume e aumento na intensidade (em relação ao período pré-competitivo), visando a preparar o atleta para a temporada de competições; e 3) dezembro de 2013 - período considerado de transição, no qual as competições já encerraram e ocorreu uma redução progressiva tanto de volume quanto de intensidade, objetivando proporcionar aos atletas uma recuperação ativa, antecedendo o período de férias. Como esses indivíduos, em geral, fazem dois treinos por dia (um no período da manhã e, o segundo, à tarde), as coletas aconteceram antes do treinamento da tarde e não houve tempo limite para o preenchimento dos questionários.

Com relação aos adolescentes não praticantes de atividade física (não atletas), a direção da escola, juntamente aos professores responsáveis pelas turmas, estabeleceram os melhores dias e horários para as coletas. Ressalta-se que, para o grupo em questão, foi realizada uma modificação no questionário sociodemográfico (ANEXO XIV) de forma que as questões relativas à atividade física foram substituídas pela pergunta direta "Você pratica atividade física regular, fora da escola?". As coletas aconteceram em fevereiro de 2014.

No momento da coleta de dados, para todos os grupos, foi realizada uma breve explicação dos objetivos e métodos do estudo para os alunos e responsáveis, os quais receberam o TCLE ou TA. Os procedimentos foram realizados somente após a entrega do TCLE ou TA assinado. Vale ressaltar que a aplicação dos questionários foi dividida em dois momentos, sendo que no primeiro dia foram aplicados o questionário sociodemográfico, o

BSQ, a EAC, e o EAT-26, e foram realizadas as avaliações antropométricas, sempre pelo mesmo pesquisador. No segundo dia, os adolescentes responderam o SATAQ-3, a MPS, a BRUMS e o CCEB.

2.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Para a análise de dados, foi calculada a média e o desvio padrão para cada variável analisada. Foi realizada análise de frequência relativa e absoluta para as variáveis categóricas ou nominais. Para todos os instrumentos utilizados foi calculado o *alpha* de Cronbach. Em seguida, foi aplicado o teste de normalidade de *Komolgorov Smirnov* nos estudos transversais e de *Shapiro Wilk* no estudo longitudinal, para averiguar a normalidade dos dados. Foi utilizada a correlação de *Pearson* para verificar a relação existente entre os parâmetros avaliados. Foi conduzida a regressão linear múltipla *forward* para averiguar a influência que as variáveis estudadas exercem sobre a insatisfação corporal. Ademais, foi aplicado o teste de variância Anova *One-way* para comparar as variáveis dependentes da investigação em função da categoria dos adolescentes (não atletas, atletas de base e de alto rendimento). A Anova de medidas repetidas foi conduzida para comparar as variáveis estudadas nos três momentos avaliados (estudo longitudinal). O *post hoc* de *Bonferroni* foi utilizado nos dois últimos testes mencionados para identificar possíveis diferenças estatísticas entre os grupos estabelecidos. Em todos os casos o nível de significância foi de $p < .05$. O software utilizado foi o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) na sua versão 19.0.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo foi dividido em três artigos que visam responder aos objetivos da presente dissertação. Ademais, neles buscou-se confrontar os resultados encontrados com estudos prévios da literatura. Vale destacar que cada artigo corresponde a dois dos objetivos específicos da presente dissertação, e serão apresentados a seguir.

5.1 ARTIGO 1 - INSATISFAÇÃO CORPORAL E FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ANTROPOMÉTRICOS E MATURACIONAIS DE ADOLESCENTES PRATICANTES DE GINÁSTICA ARTÍSTICA

Resumo

Este estudo buscou avaliar a existência de insatisfação corporal geral e em diferentes áreas corporais em praticantes de ginástica artística de base e de alto rendimento, bem como analisar a influência de fatores sociodemográficos, antropométricos e maturacionais sobre a insatisfação corporal. A pesquisa caracteriza-se como transversal, quantitativa, descritiva e correlacional. A amostra foi constituída por 285 adolescentes, de ambos os sexos, praticantes de ginástica artística. Eles foram divididos em dois grupos: 245 da categoria de base e 40 de alto rendimento. Os jovens tinham idade entre 10 e 18 anos (média de $12,86 \pm 1,80$) e eram moradores da cidade de Três Rios-RJ. Os instrumentos utilizados para avaliação foram: *Body Shape Questionnaire*, Escala por Áreas Corporais, Critério de Classificação Econômica Brasil e questionário sociodemográfico. Foram coletados dados antropométricos e maturacionais. A partir dos resultados, verificou-se que 24,9% dos atletas de base e 15% dos atletas de alto rendimento estavam insatisfeitos com seu corpo no geral. Para as áreas corporais específicas, os atletas de base foram significativamente mais insatisfeitos com a área corporal "peso" do que os atletas de alto rendimento. Variáveis sociodemográficas e econômicas não exerceram influência sobre a insatisfação corporal. Em atletas de base, apenas o percentual de gordura e a maturação somática foram preditores para a insatisfação corporal geral e específica, respectivamente. Conclui-se que os atletas de base foram mais insatisfeitos com seu corpo e peso corporal do que os atletas de alto rendimento.

Palavras-chave: Imagem corporal, atletas, ginástica artística.

Abstract

This study aimed to evaluate the general body dissatisfaction and in specific areas in adolescents who practice artistic gymnastic in elite and non-elite levels, and to analyze the influence of sociodemographic, anthropometric and maturational variables on body dissatisfaction. The research is characterized as transversal, quantitative, descriptive and correlational. The sample consisted of 285 adolescents, of both sexes, practicing gymnastics. They were divided into two groups: 245 non elite athletes and 40 elite athletes. The young were aged between 10 and 18 years (mean $12,86 \pm 1,80$) and were resident of the city of Três Rios-RJ. The assessment instruments were: Body Shape Questionnaire, *Escala por Áreas Corporais*, *Critério de Classificação Econômica Brasil* and socio-demographic questionnaire. Anthropometric and maturational data were collected. The results showed that 24.9% of the non-elite athletes and 15% of elite athletes were dissatisfied with their body in general. For specific body areas, non-elite athletes were significantly more dissatisfied with their body area "weight" than the elite athletes. Sociodemographic and economic variables had no influence on body dissatisfaction. For non-elite athletes, only the body percentage of fat and somatic maturation were predictors for the general body dissatisfaction and in specific areas, respectively. It was concluded that the non elite athletes were more dissatisfied with their body and weight than the elite athletes.

Keywords: Body image, athletes, artistic gymnastic.

5.2 ARTIGO 2 - INSATISFAÇÃO CORPORAL DE ADOLESCENTES NÃO ATLETAS E ATLETAS DE GINÁSTICA ARTÍSTICA

Resumo

O objetivo da presente investigação foi verificar possíveis relações entre a insatisfação corporal e influência da mídia, perfeccionismo, estado de humor e comportamento alimentar, bem como comparar as variáveis de estudo entre os praticantes de ginástica artística das categorias de base e de alto rendimento e não atletas. Este estudo caracteriza-se como transversal, quantitativo, descritivo e correlacional. Participaram da pesquisa, no total, 413 adolescentes de ambos os sexos, que foram divididos em três grupos: 40 atletas de alto rendimento; 245 atletas de base; e 128 adolescentes não atletas. Os jovens tinham idade entre 10 e 18 anos (média de $12,86 \pm 1,80$) e eram moradores da cidade de Três Rios-RJ. Os instrumentos utilizados para avaliação foram: *Body Shape Questionnaire* (BSQ); *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26); *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3* (SATAQ-3); *Multidimensional Perfectionism Scale* (MSP); Escala de Humor de Brunel (BRUMS), e questionário sociodemográfico. Foram coletados dados antropométricos para estimar o Índice de Massa Corporal (IMC) e o Percentual de Gordura (%G). Os resultados demonstraram que somente o comportamento alimentar influenciou a insatisfação corporal nos três grupos avaliados. Em não atletas, o IMC, o estado de humor e a influência da mídia acrescentaram explicação ao modelo. Para os atletas de base, o %G, a influência da mídia e o estado de humor também foram preditores para a insatisfação corporal. Na comparação entre os três grupos, os atletas de alto rendimento tiveram menores valores de IMC e %G do que os demais. Os não atletas apresentaram menores escores para o perfeccionismo, enquanto os atletas de base menores pontuações para o estado de humor. Conclui-se que, das variáveis avaliadas no presente estudo, o comportamento alimentar é o fator que se relaciona mais fortemente com a insatisfação corporal em atletas de base, de alto rendimento e em não atletas.

Palavras-chave: Imagem corporal, transtorno alimentar, alteração de humor, perfeccionismo, mídia.

Abstract

The aim of this study was to investigate relationships between body dissatisfaction, media influence, perfectionism, mood and eating disorders, as well as to compare them in adolescents who practice gymnastics in the elite and non-elite levels and non-athletes. This study is characterized as transversal, quantitative, descriptive and correlational. A total of 413 adolescents of both sexes took part in the study. They were divided into three groups: 40 elite athletes; 245 non elite athletes; and 128 non-athlete adolescents. The age of the young, of both sexes, all residents in the city of Três Rios-RJ, ranged between 10 and 18 years (mean 12.86 ± 1.80). The assessment instruments were: Body Shape Questionnaire; Eating Attitudes Test-26; Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3; Multidimensional Perfectionism Scale; *Escala de Humor de Brunel* and socio-demographic questionnaire. Anthropometric data were collected to estimate the Body Mass Index (BMI) and the percentage of fat (%G). The results demonstrated that only eating disorders influenced body dissatisfaction in the three groups. In non-athletes, BMI, mood and media influence added explanation to the model. For non-elite athletes, %G, media influence and mood were also predictors for body dissatisfaction. In comparing the three groups, the elite athletes had lower BMI and %G than the others. The non-athletes had lower scores for perfectionism, while non-elite athletes had lower scores for mood. It was concluded that, based on the variables assessed in this study, the eating disorder is the factor that relates more strongly with body dissatisfaction in elite and non elite athletes and in non-athletes.

Keywords: Body Image, eating disorders, change in mood, perfectionism, media.

5.3 ARTIGO 3 - IMAGEM CORPORAL E FATORES ASSOCIADOS EM MENINAS ATLETAS DE ELITE DE GINÁSTICA ARTÍSTICA: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Resumo

O objetivo do presente estudo foi comparar a insatisfação corporal, o comportamento alimentar, a influência da mídia, o perfeccionismo e o estado de humor de atletas de alto rendimento de ginástica artística em diferentes momentos ao longo do ano competitivo; bem como verificar a influência que as variáveis estudadas exercem sobre a insatisfação corporal nos períodos pré, durante e pós-competitivos. A pesquisa tem caráter quantitativa e longitudinal. Participaram 20 meninas atletas de alto rendimento de ginástica artística da cidade de Três Rios-RJ, com idade de 10 a 16 anos. Como instrumento de avaliação foram utilizados: *Body Shape Questionnaire*; *Eating Attitudes Test-26*; *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3*; *Multidimensional Perfectionism Scale*; Escala de Humor de Brunel, e questionário sociodemográfico. Dobras cutâneas de tricípital e subescapular foram mensuradas para a estimativa do percentual de gordura. Os resultados apontaram que a insatisfação corporal, o comportamento de risco para transtorno alimentar, o perfeccionismo auto-orientado e o vigor de atletas de ginástica artística diferiram de acordo com o período competitivo. O comportamento alimentar foi preditor da insatisfação corporal nos três momentos avaliados, sendo que o estado de humor também esteve relacionado ao BSQ no período competitivo. Conclui-se que durante o período competitivo, as atletas apresentaram maior insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtorno alimentar.

Palavras-chave: Insatisfação corporal, transtorno alimentar, período competitivo, adolescentes.

Abstract

The aim of the present study was to compare body dissatisfaction, eating behavior, the influence of media, perfectionism and mood of elite athletes from gymnastics at different times throughout the competitive year; as well as to analyze the influence that the study variables exert on body dissatisfaction in pre, during and post competitive periods. The research is quantitative and longitudinal. The sample of this study was consisted of 20 female elite athletes from gymnastics of the city of Três Rios-RJ, aged between 10 to 16 years old. The assessment instruments were: Body Shape Questionnaire; Eating Attitudes Test-26; Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3; Multidimensional Perfectionism Scale; *Escala de Humor de Brunel*. Anthropometric and maturacional data were collected. Skinfolde of triceps and subscapular were measured to estimate body fat percentage. The results pointed that body dissatisfaction, eating disorders, self-oriented perfectionism and the force of artistic gymnastics athletes differed according to the competitive period. The eating disorders was a predictor of body dissatisfaction in the pre, during and post competition, and the explanation mood added to the model at time 2. It was concluded that during the competitive period, the athletes had higher body dissatisfaction and risk behaviors for eating disorders.

Keywords: Body dissatisfaction, eating disorders, competitive period, adolescents.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação da imagem corporal no âmbito esportivo deve ser incentivada, na medida em que pode prevenir o aparecimento ou desenvolvimento de algumas patologias, dentre as quais os transtornos alimentares. A presente dissertação teve como objetivo geral avaliar a insatisfação corporal em praticantes de ginástica artística da cidade de Três Rios, Rio de Janeiro (RJ). Além disso, foram delineados seis objetivos específicos, que foram divididos, dois a dois em três artigos científicos.

Nesta divisão, o primeiro artigo buscou avaliar a existência de insatisfação corporal geral e em diferentes áreas corporais em praticantes de ginástica artística de base e de alto rendimento, bem como analisar a influência de variáveis sociodemográficas, antropométricas e maturacionais com a insatisfação corporal. A partir dos achados encontrados, é possível inferir que os atletas de base estavam mais insatisfeitos com o corpo, tanto de forma geral quanto em partes específicas quando comparados aos atletas de alto rendimento. Vale destacar que o peso foi a área corporal relatada com o maior descontentamento. Em ambos os grupos, as variáveis sociodemográficas e econômicas não influenciaram estatisticamente a insatisfação corporal. Por outro lado, o %G explicou as pontuações do BSQ, assim como a maturação somática interferiu nos escores da EAC, para os atletas de base.

O segundo artigo teve como premissa comparar a insatisfação corporal e influência da mídia, o comportamento alimentar, o perfeccionismo e o estado de humor em adolescentes praticantes de ginástica artística das categorias de base, de alto rendimento e não atletas, além de verificar relações entre as variáveis estudadas, para cada um dos grupos. Com relação à comparação dos três grupos, os atletas de alto rendimento tiveram menores valores de IMC e %G do que os atletas de base e os não atletas. Além disso, esses últimos apresentaram menores escores para o perfeccionismo, enquanto os atletas de base, menores pontuações para o estado de humor. Foram realizadas três análises de regressão, sendo uma para cada grupo avaliado, as quais demonstraram que apenas o comportamento de risco para transtorno alimentar influenciou a insatisfação corporal nos três grupos. Ademais, em não atletas, o IMC, o estado de humor e a influência da mídia acrescentaram explicação ao modelo. Destaca-se que, em comparação ao modelo de regressão para não atletas, a gordura corporal substituiu o IMC como variável explicativa para atletas de base. Dessa forma, o percentual de gordura foi considerado mais fidedigno para avaliação da composição corporal em atletas.

Por fim, o terceiro artigo objetivou comparar as variáveis psicológicas estudadas em atletas de alto rendimento nos períodos pré, durante e pós-competitivos, e também verificar a influência que as variáveis estudadas exercem sobre a insatisfação corporal em três diferentes momentos ao longo do ano competitivo de atletas de alto rendimento. Os resultados apontaram diferenças para a insatisfação corporal, o comportamento de risco para transtorno alimentar, o perfeccionismo auto-orientado e o vigor de atletas de ginástica artística para os períodos pré, durante e pós-competitivo. E ainda, o comportamento de risco para transtorno alimentar foi preditor da insatisfação corporal nos três momentos do ano competitivo, sendo que o estado de humor também se relacionou à insatisfação corporal durante a fase de competições (momento 2).

A pesquisa apresenta algumas limitações que devem ser destacadas. Inicialmente, utilizou-se instrumentos autoaplicáveis o que pode ser questionado em se tratando de adolescentes atletas. Esses indivíduos, temendo cortes na equipe, podem não responder com fidedignidade. No entanto, pesquisas anteriores adotando a mesma amostra têm utilizado método semelhante. Ademais, destaca-se o baixo número amostral de atletas de alto rendimento como outra limitação. Contudo, adotou-se critério rígido para a inclusão dos indivíduos nessa categoria. Ademais, a perda amostral é uma limitação inerente aos estudos longitudinais.

Apesar dessas limitações destacam-se alguns fatores que enaltecem o ineditismo da presente investigação: a avaliação aprofundada de atletas de uma única modalidade esportiva estética (ginástica artística); o alto número de praticantes dessa modalidade; a divisão dos indivíduos pela categoria competitiva; o estabelecimento de um grupo controle constituído por não atletas; a verificação da influência de fatores antropométricos, sociodemográficos e psicológicos (tais como a insatisfação corporal, o comportamento de risco para transtorno alimentar, o perfeccionismo e o estado de humor); além do acompanhamento de um grupo de atletas de alto rendimento ao longo dos períodos pré, durante e pós-competitivo.

Sugere-se a realização de pesquisas que proponham intervenções práticas nesse grupo específico com o objetivo de prevenir o desenvolvimento de transtornos alimentares e descontentamento com o corpo. Além disso, seria interessante um trabalho multidisciplinar com toda a equipe envolvida no treinamento de atletas, especialmente os de alto rendimento. Assim, algumas medidas poderão ser tomadas, tendo em vista a redução da pressão em busca do corpo ideal exercida, principalmente, por parte dos pais e treinadores.

Uma outra sugestão seria o desenvolvimento de escalas específicas para atletas de modalidades esportivas estéticas. Vale destacar que os instrumentos utilizados na presente

pesquisa são validados para a população geral de adolescentes brasileiros. Entretanto, não levam em consideração as especificidades do contexto esportivo. Apesar das consistências internas terem sido avaliadas, e consideradas adequadas para a amostra em questão, a criação de um instrumento que avalie as particularidades da ginástica artística é recomendada.

7. REFERÊNCIAS

- Almeida, S. S., Nascimento, P. C. B. D., & Laus, M. F. (2013). Determinantes ambientais do comportamento alimentar e da obesidade. In: S.S. Almeida, T.M. B. Costa, M. F. Laus, & G. Straatman (Orgs.), *Psicobiologia do Comportamento Alimentar*. Rio de Janeiro: Rubio.
- Almeida, S. S., Zanatta, D. P., & Rezende, F. F. (2012). Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. *Estudos de Psicologia*, 17(1), 153-160.
- Alvarenga, M., & Philippi, S. T. (2011). Estrutura, padrão, consumo e atitude alimentar: conceitos e aplicações nos transtornos alimentares. In: M. Alvarenga, F. B. Scagliusi, & S. T. Philippi (Orgs.), *Nutrição e Transtornos Alimentares: avaliação e tratamento*. Barueri, SP: Manole.
- Alves, E., Vasconcelos, F. A. G., Calvo, M. C. M., & Neves, J. (2008). Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(3), 503-512.
- Amaral, A. C. S., Conti, M. A., Filgueiras, J. F., & Ferreira, M. E. C. (submetido). Qualidades Psicométricas do Questionário de Atitudes Socioculturais em relação à aparência-3 (SATAQ-3) entre adolescentes.
- American Psychiatric Association [APA] (2014). *Manual Diagnóstico e estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-V). (5a.ed.). Washington: APA.
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa [ABEP] (2012). *Critério de Classificação Econômica Brasil*. Recuperado em 09 de dezembro, 2012, de <http://www.abep.org/novo/Content.aspx?ContentID=301>.
- Balbim, G. M., Nascimento Júnior, J. R. A., & Vieira, L. F. (2013). Análise do nível de satisfação e perfeccionismo de atletas profissionais de futsal do estado do Paraná. *Conexões: revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP*, 11(2), 15-30.
- Bieling, P. J., Israeli, A. L., & Antony, M. M. (2004). Is perfectionism good, bad, or both? Examining models of the perfectionism construct. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1373-1385.
- Bighetti, F., Santos, C. B., Santos, J. E., & Ribeiro, R. P. P. (2004). Tradução e avaliação do Eating Attitudes Test em adolescentes do sexo feminino de Ribeirão Preto, São Paulo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 53(6), 339-346.
- Brandão, M. R. F. (2008). Aspectos Psicológicos da Ginástica Artística. In: M. Nunomura & V. L. Nistia-Piccolo (Orgs.), *Compreendendo a Ginástica Artística*. (1ª reimpressão). São Paulo: Phorte.
- Breakwell, G. M., Hammond, S., Fife-Schaw, C., & Smith, J. A. (2010). *Métodos de Pesquisa em Psicologia*. (3a ed.). Porto Alegre: Artmed.

- Brochado, F. A., & Brochado, M. M. V. (2013). *Fundamentos de Ginástica Artística e de Trampolim*. (1ª reimpressão). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Buchholz, A., Mack, I., McVey, G., Feder, S., & Barrowman, N. (2008). BodySense: An evaluation of Positive Body Image Intervention on Sport Climate for Female Athletes. *Eating Disorders*, 16(4), 308-321.
- Cafri, G., Thompson, J. K., Ricciardelli, L., McCabe, M., Smolak, L., & Yesalis, C. (2005). Pursuit of the muscular ideal: Physical and psychological consequences and putative risk factors. *Clinical Psychology Review*, 25(2), 215-239.
- Carvalho, P. H. B., Filgueiras, J. F., Neves, C. M., Coelho, F. D., & Ferreira, M. E. C. (2013). Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62(2), 108-114.
- Carvalho, P. H. B., Neves, C. M., Filgueiras, J. F., Miranda, V. P. N., & Ferreira, M. E. C. (2012). Percepção e insatisfação corporal de bailarinas não profissionais. *Motricidade*, 8(2), 758-763.
- Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.
- Chaim, J., Izzo, H., & Sera, C. T. N. (2009). Cuidar em saúde: satisfação com imagem corporal e auto-estima de idosos. *O mundo da saúde*, 33(2), 175-181.
- Chang, E. C. (2003). On the perfectibility of the individual: Going beyond the dialectic of good versus evil. In: E. C. Chang & L. J. Sanna (Eds.), *Virtue, vice, and personality: The complexity of behavior*. (pp. 125-144). Washington, DC: American Psychological Association.
- Confederação Brasileira de Ginástica [CBG] (2013). *Regulamento Técnico 2013-2016: Ginástica Artística Feminina*. Recuperado em 06 de Julho, 2013, de http://cbginastica.com.br/cbg/2013/regulamentos/GAF/Regulamento%20Tecnico%20Brasileiro_2013.pdf.
- Conti, M. A. (2008). Os aspectos que compõem o conceito de imagem corporal pela ótica do adolescente. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 18(3), 240-253.
- Conti, M. A., Cordás, T. A., & Latorre, M. R. D. O. (2009). Estudo de validade e confiabilidade da versão brasileira do Body Shape Questionnaire (BSQ) para adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil*, 9(3), 331-338.
- Conti, M. A., Frutuoso, M. F. P., & Gambardella, A. M. D. (2005). Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista de Nutrição*, 18(4), 491-497.
- Conti, M. A., Latorre, M. R. D. O., Hearst, N., & Segurado, A. (2009). Adaptação transcultural, validação e confiabilidade da Body Area Scale para adolescentes brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(10), 2179-2186.
- Cordás, T. A., & Salzano, F. T. (2011). Aspectos gerais dos transtornos alimentares: Características, critérios diagnósticos, epidemiologia e etiologia. In: M. Alvarenga, F. B.

- Scagliusi, & S. T. Philippi (Orgs.), *Nutrição e transtornos alimentares: Avaliação e tratamento*. Barueri, SP: Manole.
- Dalgalarrodo P. (2008). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. (2a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- De Bruin, A. P., Oudejans, R. R. D., & Bakker, F. C. (2007). Dieting and body image in aesthetic sports: A comparison of Dutch female gymnasts and non-aesthetic sport participants. *Psychology of Sport and Exercise*, 8(4), 507-520.
- Déa, V. H. S. D., Duarte, E., Gorla, J. I., Inácio, H. L. D., & Castro, A. P. (2011). Avaliação dos estados de humor dos atletas paraolímpicos brasileiros do futebol de cinco. *Pensar a Prática*, 14(2), 1-10.
- Dunkley, D. M., Blankstein, K. R., Masheb, R. M., & Grilo, C. M. (2006). Personal standards and evaluative concerns dimensions of “clinical” perfectionism: A reply to Shafran et al. (2002, 2003) and Hewitt et al. (2003). *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 63-84.
- Enns, M. W. & Cox, B. J. (2002). The nature and assessment of perfectionism: A critical analysis. In: G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: theory, research, and treatment*. (pp. 33–62). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ferreira, M. E. C., Castro, M. R., & Morgado, F. F. R. (2014). *Imagem Corporal: Reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa*. Juiz de Fora: Editora UFJF.
- Flett, G. L., & Hewitt, L. P. (2005). The perils of perfectionism in sports and exercise. *Current Directions in Psychological Science*, 14(1) 14-18.
- Fortes, L. S., & Ferreira, M. E. C. (2011). Comparação da insatisfação corporal e do comportamento alimentar inadequado em atletas adolescentes de diferentes modalidades esportivas. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 25(4), 707-716.
- Fortes, L. S., & Ferreira, M. E. C. (2013). Comportamento alimentar inadequado: Comparações em função do comprometimento ao exercício. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 65(2), 230-242.
- Fortes, L. S., Almeida, S. S., & Ferreira, M. E. C. (2012). Processo maturacional, insatisfação corporal e comportamento alimentar inadequado em jovens atletas. *Revista de Nutrição*, 25(5), 576-586.
- Fortes, L. S., Almeida, S. S., & Ferreira, M. E. C. (2013). Indicadores antropométricos de insatisfação corporal e de comportamentos alimentares inadequados em jovens atletas. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 19(1), 35-39.
- Fortes, L. S., Conti, M. A., & Ferreira, M. E. C. (2012). Relação entre comportamentos de risco para transtornos alimentares e processo maturacional em jovens atletas. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, 17(5), 379-395.
- Fortes, L. S., Kakeshita, I. S., Almeida, S. S., Gomes, A. R., & Ferreira, M. E. C. (2013). Eating behaviours in youths: A comparison between female and male athletes and non-athletes. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(1), e62-e68.

- Fortes, L. S., Miranda, V. P. N., Amaral, A. C. S., & Ferreira, M. E. C. (2011). Insatisfação corporal de adolescentes atletas e não atletas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 60(4), 309-314.
- Fortes, L. S., Neves, C. M., Filgueiras, J. F., Almeida, S. S., & Ferreira, M. E. C. (2013). Insatisfação corporal, comprometimento psicológico ao exercício e comportamento alimentar em jovens atletas de esportes estéticos. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 15(6), 695-704.
- Fortes, L. S., Oliveira, F. G., & Ferreira, M. E. C. (2012). Influência de fatores afetivos, antropométricos e sociodemográficos sobre o comportamento alimentar em jovens atletas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 61(3), 148-153.
- Francisco, R., Alarcão, M., & Narciso, I. (2012). Aesthetic sports as high-risk contexts for eating disorders: young elite dancers and gymnasts perspectives. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 265-274.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468.
- Gardner, R. M., & Boice, R. (2004). A computer program for measuring body size distortion and body dissatisfaction. *Behaviour Research Methods, Instruments & Computers*, 36(1), 89-95.
- Gazzaniga, M. S., Heatherton, T. F. (2005). *Ciência psicológica: Mente, cérebro e comportamento*. Porto Alegre: Artmed.
- Gleeson, K., & Frith, H. (2006). (De)constructing body image. *Journal of Health Psychology*, 11(1), 79-90
- Gomes, R., & Silva, L. (2010). Desordens alimentares e perfeccionismo: Um estudo com atletas portugueses. *Psicologia em Revista*, 16(3), 469-489.
- Gould, D., Dieffenbach, K., & Moffett, A. (2002). Psychological characteristics and their development in Olympic champions. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14(3), 172-204.
- Haas, A. N., Garcia, A. C. D., & Bertoletti, J. (2010). Imagem corporal e bailarinas profissionais. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 16(3), 182-185.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011). *Censo demográfico 2010: Características da população e dos domicílios - Resultados do Universo*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Jones, D. C. (2004). Body image among adolescent girls and boys: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 40(5), 823-835.

- Klinkowski, N., Korte, A., Pfeiffer, E., Lehmkuhl, U., & Salbach-Andrae, H. (2008). Psychopathology in elite rhythmic gymnasts and anorexia nervosa patients. *European Child & Adolescent Psychiatry, 17*(2), 108–113.
- Krentz, E. M., & Warschburger, P. (2013). A longitudinal investigation of sports related risk factors for disordered eating in aesthetic sports. *Scandinavian Journal of Medicine & Science Sports, 23*(3), 303-310.
- Leal, G. V. S., Philippi, S. T., Polacow, V. O., Cordás, T. A., & Alvarenga, M. S. (2013). O que é comportamento de risco para transtornos alimentares?. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 62*(1), 62-75.
- Lepage, M. L., & Crowther, J. H. (2010). The effects of exercise on body satisfaction and affect. *Body Image, 7*(1), 124-130.
- Malina, R. M., Baxter-Jones, A. D., Armstrong, N., Beunen, G. P., Caine, D., Daly, R. M., ... & Russell, K. (2013). Role of intensive training in the growth and maturation of artistic gymnasts. *Sports Medicine, 43*(9), 783-802.
- Malina, R. M., Bouchard, C., & Bar-Or, O. (2009). *Crescimento, Maturação e Atividade Física* (2a ed.). São Paulo: Phorte.
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2003). Sociocultural influences on body image and body changes among adolescent boys and girls. *Journal of Social Psychology, 143*(1), 5-26.
- McNair, D. M., Lorr, M., & Droppleman, L. F. (1971). *Manual for the profile of mood states*. San Diego, CA: Educational and Industrial Testing Services.
- Miranda, V. P. N., Conti, M. A., Bastos, R., & Ferreira, M. E. C. (2011). Insatisfação corporal em adolescentes brasileiros de municípios de pequeno porte de minas gerais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 60*(3), 190-197.
- Mirwald, R. L., Baxter-Jones, A. D., Bailey, D. A., & Beunen, G. P. (2002). An assessment of maturity from anthropometric measurements. *Medicine & Science in Sport & Exercise, 34*(4), 689-694.
- Moreira, R. C. M., & Costa, T. M. B. (2013). A complexidade e as nuances do comportamento alimentar. In: S. S. Almeida, T. M. B. Costa, M. F. Laus, & G. Straatman (Orgs.), *Psicobiologia do Comportamento Alimentar*. Rio de Janeiro: Rubio.
- Morgan, W. P. (1980). Test of champions: The iceberg profile. *Psychology Today, 14*(4), 92-108.
- Murnen, S. K. (2011). Gender and body images. In: T. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body Image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.) (pp. 173-179). New York: The Guilford Press.
- Neves, C. M., Fortes, L. S., Filgueiras, J. F., & Ferreira, M. E. C. (2013). Comportamentos alimentares em ginastas de elite: Associação com o perfeccionismo e o estado de humor. *Revista da Educação Física/UEM, 24*(3), 359-369.

- Nunomura, M. (2008). *Ginástica Artística*. São Paulo: Odysseus Editora.
- Oliveira, F. P., Bosi, M. L. M., Vigario, P. S., & Vieira, R. S. (2003). Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 9(6), 348-356.
- Onis, M., Onyango, A. W., Borghi, E., Siyam, A., Nishida, C., & Siekmann, J. (2007). Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(9), 660-667.
- Organização Mundial de Saúde [OMS] (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Organización Panamericana de la Salud. (1995). *La salud de los adolescentes y los jóvenes em las Americas: escribiendo el futuro*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2008). *Desenvolvimento humano* (10a ed.). São Paulo: Artmed.
- Perini, T. A., Vieira, R. S., Vigário, P. S., Oliveira, G. L., Ornellas, J. S., & Oliveira, F. P. (2009). Transtorno do comportamento alimentar em atletas de elite de nado sincronizado. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 15(1), 54-57.
- Petrie, T. A., & Greenleaf, C. (2011). body image and athleticism. In: T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 67-75). New York: The Guilford Press.
- Phillipi, S. T., & Alvarenga, M. S. (2004). Alimentação saudável: Princípios e recomendações. In: M. S. Alvarenga & S. T. Phillipi. (Orgs.). *Transtornos alimentares: Uma visão nutricional*. Barueri: Manole.
- Publio, N. S. (2008). Origem da Ginástica Artística. In: M. Nunomura, & V. L. Nistia-Piccolo (Orgs.), *Compreendendo a Ginástica Artística*. (1ª reimpressão). São Paulo: Phorte.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2002). Psychometric evaluation of the Body Change Inventory: An assessment instrument for adolescent boys and girls. *Eating Behaviors*, 3(1), 45-59.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2011). Body image development in adolescents boys. In: T. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. (2nd ed.) (pp. 85-92). New York: The Guilford Press.
- Rice, K. G., Ashby, J. S. & Slaney, R. B. (1998). Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equation analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 304-314.
- Rohlf, I. C. P. M., Carvalho, T., Rotta, T. M., & Krebs, R. J. (2004). Aplicação de instrumentos de avaliação de estados de humor na detecção da síndrome do excesso de treinamento. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 10(2), 111-116.

- Rohlf, I. C. P. M., Mara, L. S., Lima, W. C., & Carvalho, T. (2005). Relação da síndrome do excesso de treinamento com estresse, fadiga e serotonina. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 11(6), 367-372.
- Rohlf, I. C. P. M., Rotta, T. M., Luft, C. B., Andrade, A., Krebs, R. J., & Carvalho, T. (2008). A Escala de Humor de Brunel (BRUMS): Instrumento para detecção precoce da Síndrome do Excesso de Treinamento. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 14(3), 176-181.
- Santos, A. W., Rebello, D. S., & Amorim, D. B. (2008) Estados transitórios de humor de atletas de basquete. *Conexões: Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP*, 6(ed. especial), 560-571.
- Scherer, F. C., Martins, C. R., Pelegrini, A., Matheus, S. C., & Petroski, E. L. (2010). Imagem corporal em adolescentes: associação com a maturação sexual e sintomas de transtornos alimentares. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(3),198-202.
- Schilder, P. (1994). *A Imagem do Corpo: as energias construtivas da psique*. (2a ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Shafran, R., & Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 879–906.
- Slade, P. D. (1994). What is body image?. *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497-502.
- Slaughter, M. H., Lohman, T. G., Boileau, R. A., Horswill, C. A., Stillman, R. J., Van Loan, M. D., & Bembien, D. A. (1988). Skinfold equations for estimation of body fatness in children and youth. *Human Biology*, 60(3), 709-723.
- Smolak, L., Murnen, S. K., & Ruble, A. E. (2000). Female athletes and eating problems: A metanalysis. *International Journal of Eating Disorders*, 27(2), 371-380.
- Soares, M. J., Gomes, A. A., Macedo, A. F., & Azevedo, M. H. P. (2003). Escala Multidimensional de Perfeccionismo: Adaptação à população portuguesa. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 5(1), 46-55.
- Stewart, A., Marfell-Jones, M., Olds, T., & Ridder, H. (2011). *International standards for anthropometric assessment*. ISAK: Lower Hutt, New Zealand.
- Stirling, A. E., & Kerr, G. A. (2006). Perfectionism and mood states among recreational and elite athletes. *Athletic Insight*, 8(4), 13-27.
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295-319.
- Stoeber, J., Otto, K., Pescheck, E., Becker, C., & Stoll, O. (2007). Perfectionism and competitive anxiety in athletes: Differentiating striving for perfection and negative reactions to imperfection. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 959-969.
- Stumpf, H., & Parker, W. D. (2000). A hierarchical structural analysis of perfectionism and its relation to other personality characteristics. *Personality and Individual Differences*, 28(5), 837-852.

- Terry, P. (1995). The efficacy of mood state profiling with elite performers: A review and synthesis. *The Sport Psychologist*, 9(3), 309-324.
- Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 18(5), 663-668.
- Thomas, J. R., Nelson, J. K., & Silverman, S. J. (2012). *Métodos de pesquisa em atividade física*. (5a ed.). São Paulo: Artmed, 2007.
- Thompson, J. K., & van den Berg, P. (2002). Measuring body image attitudes among adolescents and adults. In: T. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research & clinical practice*. New York: The Guilford Press.
- Thompson, K. J. (2004). The (mis)measurement of body image: Ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body Image*, 1(1), 7-14.
- Tsukamoto, M. H. C., & Nunomura, M. (2005). Iniciação esportiva e infância: Um olhar sobre a ginástica artística. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 26(3), 159-176.
- Tsukamoto, M. H. C., & Nunomura, M. (2008) Considerações sobre crescimento e maturação na Ginástica Artística. In: M. Nunomura, & V. L. Nistia-Piccolo (Orgs.), *Compreendendo a Ginástica Artística*. (1ª reimpressão). São Paulo: Phorte.
- Vieira, J. L. L., Vieira, L. F., Amorim, H. Z., & Rocha, P. G. M. (2009). Distúrbios de atitudes alimentares e sua relação com o crescimento físico de atletas paranaenses de ginástica rítmica. *Motriz*, 15(3), 552-561.
- Vieira, L. F., & Gaion, P. A. (2009). Impacto da síndrome pré-menstrual no estado de humor de atletas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58(2), 101-106.
- Vieira, L. F., Oliveira, J. S., Gaion, P. A., Oliveira, H. G., Rocha, P. G. M., & Vieira, J. L. L. (2010). Estado de humor e periodização de treinamento: Um estudo com atletas fundistas de alto rendimento. *Revista da Educação Física/UEM*, 21(4), 585-591.
- Vieira, L. F., Oliveira, L. P., Vieira, J. L., Vissoci, J. R. N., Hoshino, E. F., & Fernandes, S. L. (2006). Distúrbios de atitudes alimentares e sua relação com a distorção da auto-imagem corporal em atletas de judô do estado do Paraná. *Revista da Educação Física/UEM*, 17(2), 177-184.
- Vieira, S., & Freitas, A. (2007). *O que é Ginástica Artística*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra: COB.
- Vilela, J. E. M., Lamounier, J. A., Dellaretti Filho, M A., Barros Neto, J. R., & Horta, G. M. (2004). Transtornos alimentares em escolares. *Jornal de Pediatria*, 80(1), 49-54.
- Werneck, F. Z., & Navarro, C. A. (2011). Nível de atividade física e estado de humor em adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(2), 189-193.
- Wertheim, E. H., & Paxton, S. J (2011). body image development in adolescent girls. In T. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. (2nd ed.) (pp. 76-84). New York: The Guilford Press.

Willian, C. (2013). Locais de treino dos ginastas do Flamengo foram definidos. Gym Blog Brasil. Recuperado em 09 de dezembro, 2013, de <http://www.gymblogbrazil.com.br/2013/02/locais-de-treinamento-dos-ginastas-do.html>.

World Health Organization [WHO] (2005). *Nutrition in adolescence: issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development*. Geneva: WHO.

ANEXO I

Artigo de Revisão: Imagem corporal e comportamento alimentar em atletas de esportes estéticos: revisão integrativa

Resumo:

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura sobre a imagem corporal e o comportamento de risco para transtornos alimentares em atletas de esportes estéticos. Optou-se pela utilização do cruzamento do termo “*athletes*” com as palavras-chave: “*body image*”, “*body dissatisfaction*”, “*eating disorders*” e “*eating behavior*”, nas bases de dados Scopus, PubMed, BVS e PsycINFO. Após a adoção dos critérios de inclusão e exclusão, 37 estudos foram analisados. No Brasil, foram identificadas prevalências semelhantes de insatisfação corporal e comportamento de risco para transtorno alimentar em atletas, possivelmente pela utilização dos mesmos instrumentos de avaliação. Internacionalmente, identificou-se maior variedade de instrumentos avaliativos, o que repercutiu em uma maior variedade da prevalência desses comportamentos. São incentivados estudos brasileiros que utilizem métodos longitudinais e com grupo controle.

Palavras-chave: insatisfação corporal; transtornos alimentares; atletas; adolescentes; revisão.

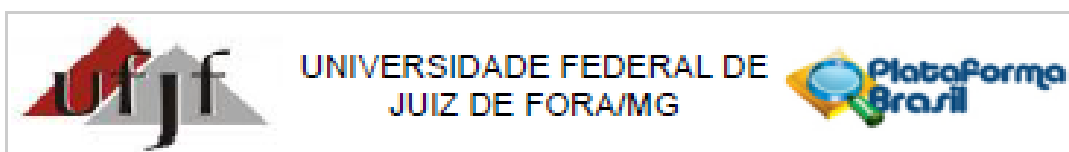
Body image and eating behavior in athletes from aesthetic sports: an integrative review

Abstract:

An integrative literature review was conducted about body image and eating disorder risk behavior in athletes in aesthetic sports. The term "athletes" was crossed with the keywords: "body image", "body dissatisfaction", "eating disorders" and "eating behavior", in Scopus, PubMed, BVS and PsycINFO. After the adoption of inclusion and exclusion criteria, 37 studies were analyzed. In Brazil, a similar prevalence of body dissatisfaction and risky behavior for eating disorders in athletes were identified, possibly by the use of the same assessment instruments. Internationally, a greater variety of assessment instruments was identified, which was reflected in a greater variety of the prevalence of these behaviors. Brazilian studies using longitudinal methods and control group are encouraged.

Keywords: body dissatisfaction; eating disorders; athletes; adolescents; review.

ANEXO II



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Insatisfação Corporal em adolescentes praticantes de Ginástica Artística de Três Rios-RJ

Pesquisador: Maria Elisa Caputo Ferreira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 14406513.9.0000.5147

Instituição Proponente: Faculdade de Educação Física

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 337.127

Data da Relatoria: 11/07/2013

Apresentação do Projeto:

O estudo proposto apresenta pertinência e valor científico.

Objetivo da Pesquisa:

Apresenta clareza e compatibilidade com a proposta.

 Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios bem caracterizados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto formulado de forma clara e objetiva.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos são apresentados, conforme o exigido.

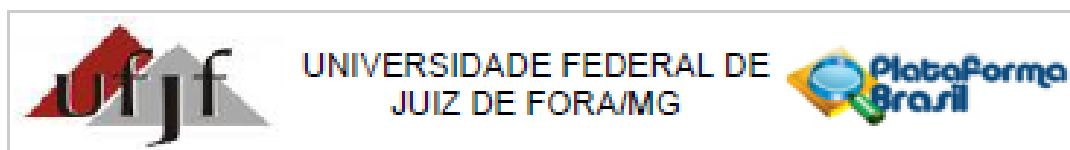
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Possíveis inadequações ou possibilidades de pendência deixam de existir. Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 456/12 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: 13/03/2015.

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: JOSE LOURENÇO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 38.038-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 337.137

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12, manifesta-se pela **APROVAÇÃO** do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

JUIZ DE FORA, 19 de Julho de 2013

Assinador por:
Paulo Cortes Gago
(Coordenador)

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO CEP: 35.038-000
UF: MG Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

ANEXO III



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP/UFJF
36036-900 JUIZ DE FORA - MG – BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Seu filho(a) está sendo convidado(a) voluntário(a) a participar da pesquisa “**Insatisfação Corporal em adolescentes praticantes de Ginástica Artística de Três Rios-RJ**”. Neste estudo pretendemos avaliar a prevalência de insatisfação corporal em praticantes de ginástica artística de Três Rios-RJ.

O motivo que nos leva a estudar esse assunto surge a partir da hipótese de que praticantes de Ginástica Artística podem estar propensos a apresentarem uma insatisfação com a imagem corporal, podendo diferenciar entre atletas e não atletas.

Para este estudo adotaremos os seguintes procedimentos: aplicação de questionários, já validados na literatura, relacionados com a imagem corporal, comportamento alimentar, influência da mídia, perfeccionismo, estado de humor e nível socioeconômico. Ademais, serão coletados dados antropométricos: massa corporal, estatura, estatura sentado e composição corporal. Todos os dados serão coletados sempre pela mesma pesquisadora responsável, e os procedimentos serão realizados no local de prática esportiva do adolescente.

Para participar deste estudo você ou seu filho não terão nenhum custo, nem receberão qualquer vantagem financeira. Vocês serão esclarecidos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejarem e estarão livres para participar ou não. Poderão retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A participação de seu filho é voluntária e a recusa não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pela pesquisadora, que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. O adolescente não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Esta pesquisa apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler, etc. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Os resultados do estudo estarão à disposição quando finalizada. O nome de seu(sua) filho(a) ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pela pesquisadora responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, _____, portador(a) do documento de Identidade _____, fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Declaro que concordo com a participação do(a) menor _____ nesse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, ____ de _____ de 20____.

Nome	Assinatura participante	Data
Nome	Assinatura pesquisador	Data
Nome	Assinatura testemunha	Data

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

CEP- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – UFJF

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA / CAMPUS UNIVERSITÁRIO DA UFJF - JUIZ DE FORA (MG) –

CEP: 36036-900 - FONE: (32) 2102-3788 / E-MAIL: CEP.PROPESQ@UFJF.EDU.BR

PESQUISADOR (A) RESPONSÁVEL: MARIA ELISA CAPUTO FERREIRA

ENDEREÇO: LABORATÓRIO DE ESTUDOS DO CORPO – FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS – UFJF – RUA JOSÉ LOURENÇO KELMER, S/N – CAMPUS UNIVERSITÁRIO – BAIRRO SÃO PEDRO - JUIZ DE FORA (MG) - CEP: 36036-330

FONE: (32) 9945 0590

E-MAIL: CAPUTOFERREIRA@TERRA.COM.BR

ANEXO IV



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP/UFJF
36036-900 JUIZ DE FORA - MG - BRASIL

TERMO DE ASSENTIMENTO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “**Insatisfação Corporal em adolescentes praticantes de Ginástica Artística de Três Rios-RJ**”. Neste estudo pretendemos avaliar a prevalência de insatisfação corporal em praticantes de ginástica artística de Três Rios-RJ.

O motivo que nos leva a estudar esse assunto surge a partir da hipótese de que praticantes de Ginástica Artística podem estar propensos a apresentarem uma insatisfação com a imagem corporal, podendo diferenciar entre atletas e não atletas.

Para este estudo adotaremos os seguintes procedimentos: aplicação de questionários, já validados na literatura, relacionados com a imagem corporal, comportamento alimentar, influência da mídia, perfeccionismo, estado de humor e nível socioeconômico. Ademais, serão coletados dados antropométricos: massa corporal, estatura, estatura sentado e composição corporal, para estimativa do Índice de Massa Corporal, maturação somática e percentual de gordura. Todos os dados serão coletados sempre pela mesma pesquisadora responsável, e os procedimentos serão realizados no local de prática esportiva do adolescente.

Para participar desta pesquisa, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Esta pesquisa apresenta risco mínimo (ou risco maior que o mínimo, se for o caso), isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler e etc. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____ (se já tiver documento), fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar dessa pesquisa. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do Menor

Assinatura do pesquisador

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:
CEP- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – UFJF
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA / CAMPUS UNIVERSITÁRIO DA UFJF - JUIZ DE FORA (MG) –
CEP: 36036-900 - FONE: (32) 2102-3788 / E-MAIL: CEP.PROPESQ@UFJF.EDU.BR

PESQUISADOR (A) RESPONSÁVEL: MARIA ELISA CAPUTO FERREIRA
ENDEREÇO: LABORATÓRIO DE ESTUDOS DO CORPO – FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS – UFJF – RUA JOSÉ LOURENÇO
KELMER, S/N – CAMPUS UNIVERSITÁRIO – BAIRRO SÃO PEDRO - JUIZ DE FORA (MG) - CEP: 36036-330
FONE: (32) 9945 0590 E-MAIL: CAPUTOFERREIRA@TERRA.COM.BR

ANEXO V**Questionário Sociodemográfico**

1) Nome: _____

2) Idade: _____ anos Data de Nascimento: ____/____/____

3) Você se considera:

- | | |
|-------------------|--------------------|
| A. Branco | D. Pardo |
| B. Negro | E. Indígena |
| C. Amarelo | |

4) Escolaridade:

- | | |
|--|---------------------------|
| A. Analfabeta ou sabe escrever o nome | D. Ensino Superior |
| B. Ensino Fundamental | E. Pós-graduação |
| C. Ensino Médio | |

4) Atividade Física:

Horas de aula por dia: _____

Dias por semana: _____

Qual a competição mais importante que já participou?

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| A. Regional/Copas | D. Sulamericano |
| B. Estadual | E. Mundial |
| C. Brasileiro | F. Outras: _____ |

Pratica outra atividade física? Qual? _____

ANEXO VI

Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2012)

Posse de itens	Quantidade de itens				
					ou +
Televisão em cores					
Rádio					
Banheiro					
Automóvel					
Empregada mensalista					
Máquina de lavar					
Vídeo Cassete e/ou DVD					
Geladeira					
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)					

Grau de instrução do chefe da família

- Analfabeto / Fundamental 1 Incompleto ()
- Fundamental 1 Completo / Fundamental 2 Incompleto ()
- Fundamental 2 Completo / Médio Incompleto ()
- Médio Completo / Superior Incompleto ()
- Superior Completo ()

ANEXO VII
BSQ – Body Shape Questionnaire (Conti, Cordás, & Latorre, 2009)

Gostaríamos de saber como você vem se sentindo em relação à sua aparência nas últimas 4 semanas.

Por favor, leia CADA questão e faça um círculo apropriado. Use a legenda abaixo:

1. Nunca **3. Às vezes** **5. Muito frequentemente**
2. Raramente **4. Frequentemente** **6. Sempre**

1	Sentir-se entediada(o) faz você se preocupar com a sua forma física?	1 2 3 4 5 6
2	Você tem estado tão preocupada(o) com sua forma física a ponto sentir que deveria fazer dieta?	1 2 3 4 5 6
3	Você acha que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante do seu corpo?	1 2 3 4 5 6
4	Você tem sentido medo de ficar gorda(o) (ou mais gorda)?	1 2 3 4 5 6
5	Você se preocupa com o fato de seu corpo não ser suficientemente firme?	1 2 3 4 5 6
6	Sentir-se satisfeita(o) (por exemplo após ingerir uma grande refeição) faz você sentir-se gorda(o)?	1 2 3 4 5 6
7	Você já se sentiu tão mal a respeito de seu corpo que chegou a chorar?	1 2 3 4 5 6
8	Você já evitou correr pelo fato de que seu corpo poderia balançar?	1 2 3 4 5 6
9	Estar com mulheres/homens magras(os) faz você se sentir preocupado(a) em relação ao seu físico?	1 2 3 4 5 6
10	Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem espalhar-se quando se senta?	1 2 3 4 5 6
11	Você já se sentiu gorda(o), mesmo comendo uma quantidade menor de comida?	1 2 3 4 5 6
12	Você tem reparado no físico de outras(s) mulheres/homens e ao se comparar, sente-se em desvantagem?	1 2 3 4 5 6
13	Pensar no seu físico interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como, por exemplo, enquanto assistiu à televisão, lê ou participa de uma conversa)?	1 2 3 4 5 6
14	Estar nua(nu), por exemplo, durante o banho, faz você se sentir gordona (ão)?	1 2 3 4 5 6
15	Você tem evitado usar roupas que a(o) fazem notar as formas de seu corpo?	1 2 3 4 5 6
16	Você se imagina cortando fora porções de seu corpo?	1 2 3 4 5 6
17	Comer doces, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda(o)?	1 2 3 4 5 6
18	Você deixou de participar de eventos sociais (como, por exemplo, festas) por se sentir mal em relação ao seu físico?	1 2 3 4 5 6
19	Você se sente muito grande e arredondada(o)?	1 2 3 4 5 6
20	Você já teve vergonha do seu corpo?	1 2 3 4 5 6
21	A preocupação diante do seu físico a(o) leva a fazer dieta?	1 2 3 4 5 6
22	Você se sente mais contente em relação ao seu físico quando seu estômago está vazio (por exemplo, pela manhã)?	1 2 3 4 5 6
23	Você acha que seu físico atual decorre de uma falta de autocontrole?	1 2 3 4 5 6
24	Você se preocupa que outras pessoas possam estar vendo dobras na cintura ou estômago?	1 2 3 4 5 6
25	Você acha injusto, que as(os) outras(os) mulheres/homens sejam mais magras(os) do que você?	1 2 3 4 5 6
26	Você já vomitou para se sentir mais magra(o)?	1 2 3 4 5 6
27	Quando acompanhada(o), você fica preocupada(o) em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentada(o) num sofá ou no banco de um ônibus)?	1 2 3 4 5 6
28	Você se preocupa com o fato de estarem surgindo dobrinhas no seu corpo?	1 2 3 4 5 6
29	Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?	1 2 3 4 5 6
30	Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?	1 2 3 4 5 6
31	Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários ou banho de piscina)?	1 2 3 4 5 6
32	Você já tomou laxantes para se sentir mais magra(o)?	1 2 3 4 5 6
33	Você fica mais preocupada(o) com sua forma física quando em companhia de outras pessoas?	1 2 3 4 5 6
34	A preocupação com sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercícios?	1 2 3 4 5 6

ANEXO VIII

Escala de Satisfação Corporal (Conti, Latorre, Segurado, & Hearst, 2009)

Esta é uma Escala de Satisfação Corporal. Para cada item, você irá marcar um X em:

**1 – Muito Satisfeito; 2 – Moderadamente Satisfeito; 3 – Neutro;
4 – Moderadamente Insatisfeito e 5 – Muito Insatisfeito.**

Tente ser o mais sincero possível. É a sua opinião que conta.

Áreas Corporais					
Cor da pele					
Orelhas					
Tórax					
Perfil					
Peso					
Olhos					
Altura					
Tornozelo					
Cintura					
Braço					
Pernas					
Aparência geral					
Quadril					
Ombros					
Boca					
Pescoço					
Dentes					
Nariz					
Queixo					
Textura do cabelo					
Tipo corporal					
Cor dos cabelos					
Coxas					
Rosto					

ANEXO IX
The Social Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-3)
(Amaral, Conti, Filgueiras, & Ferreira, submetido)

Por favor, leia cada um dos itens abaixo cuidadosamente e indique o número que melhor reflete o quanto você concorda com a afirmação.

Discordo totalmente = 1

Discordo em grande parte = 2

Nem concordo nem discordo = 3

Concordo em grande parte = 4

Concordo totalmente = 5

	Pergunta	1	2	3	4	5
1	Programas de TV são importantes fontes de informação sobre moda e sobre “como ser atraente”					
2	Já me senti pressionado(a) pela TV ou por revistas a perder peso					
3	Não me importo se meu corpo se parece com o de pessoas que estão na TV					
4	Comparo meu corpo com o de pessoas que estão na TV					
5	Comerciais de TV são importantes fontes de informação sobre moda e sobre “como ser atraente”					
6	PARA MULHERES: Não me sinto pressionada pela TV ou pelas revistas a ficar bonita PARA HOMENS: Não me sinto pressionado pela TV ou pelas revistas a ficar musculoso					
7	Gostaria que meu corpo fosse parecido com o dos(as) modelos das revistas					
8	Comparo minha aparência com a das estrelas de TV e do cinema					
9	Videoclipes não são importantes fontes de informação sobre moda e sobre “como ser atraente”					
10	PARA MULHERES: Já me senti pressionada pela TV ou pelas revistas a ser magra PARA HOMENS: Já me senti pressionado pela TV ou pelas revistas a ser musculoso					
11	Gostaria que meu corpo fosse parecido com o dos(as) modelos dos filmes					
12	Não comparo meu corpo com o das pessoas das revistas					
13	Artigos de revistas não são importantes fontes de informação sobre moda e sobre “como ser atraente”					
14	Já me senti pressionado(a) pela TV ou pelas revistas a ter um corpo perfeito					
15	Gostaria de me parecer com os(as) modelos de videoclipes					
16	Comparo minha aparência com a das pessoas das revistas					
17	Anúncios em revistas são importantes fontes de informação sobre moda e sobre “como ser atraente”					
18	Já me senti pressionado(a) pela TV ou por revistas a fazer dieta					
19	Não desejo ser tão atlético quanto as pessoas das revistas					
20	Comparo meu corpo ao das pessoas em boa forma					
21	Fotos de revistas são importantes fontes de informação sobre moda e “como ser atraente”					
22	Já me senti pressionado(a) pela TV ou pelas revistas a praticar exercícios					
23	Gostaria de ter uma aparência tão atlética quanto a das estrelas do esporte					
24	Comparo meu corpo com o de pessoas atléticas					
25	Filmes são importantes fontes de informação sobre moda e sobre “como ser atraente”					
26	Já me senti pressionado(a) pela TV ou pelas revistas a mudar minha aparência					
27	Não tento me parecer com as pessoas da TV					
28	Estrelas de cinema não são importantes fontes de informação sobre moda e sobre “como ser atraente”					
29	Pessoas famosas são importantes fontes de informação sobre moda e sobre “como ser atraente”					
30	Tento me parece com atletas					

ANEXO X

Eating Attitudes Test -26 (EAT-26)
(Bighetti, Santos, Santos, & Ribeiro, 2004)

Por favor, responda às seguintes Questões:		Sempre	Muitas Vezes	Às Vezes	Poucas Vezes	Quase nunca	Nunca
1	Fico apavorado(a) com a ideia de estar engordando						
2	Evito comer quando estou com fome						
3	Eu me sinto preocupado(a) com os alimentos						
4	Continuar a comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar						
5	Corto os meus alimentos em pequenos pedaços						
6	Presto atenção a quantidade de calorias dos alimentos que eu como						
7	Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (ex: pão, arroz, batata, etc)						
8	Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais						
9	Vomito depois de comer						
10	Eu me sinto extremamente culpado(a) depois de comer						
11	Eu me preocupo com o desejo de ser mais magro(a)						
12	Penso em queimar calorias a mais quando me exercito						
13	As pessoas me acham muito magro(a)						
14	Eu me preocupo com a ideia de haver gordura em meu corpo						
15	Demoro mais tempo para fazer minhas refeições do que as outras pessoas						
16	Evito comer alimentos que contenham açúcar						
17	Costumo comer alimentos dietéticos						
18	Sinto que os alimentos controlam minha vida						
19	Demonstro autocontrole diante dos alimentos						
20	Sinto que os outros me pressionam para comer						
21	Passo muito tempo pensando em comer						
22	Sinto desconforto após comer doces						
23	Faço regimes para emagrecer						
24	Gosto de sentir meu estômago vazio						
25	Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias						
26	Sinto vontade de vomitar após as refeições						

ANEXO XI
Multidimensional Perfectionism Scale
(Soares, Gomes, Macedo, & Azevedo, 2003)

Leia cada afirmativa abaixo e marque um X no número que melhor indique cada questão.

Discordo completamente (1)

Discordo parcialmente (2)

Discordo um pouco (3)

Nem discordo nem concordo (4)

Concordo um pouco (5)

Concordo parcialmente (6)

Concordo completamente (7)

		1	2	3	4	5	6	7
1	Não consigo relaxar enquanto não estive tudo perfeito							
2	Não critico alguém que desiste muito facilmente							
3	Não é importante que quem me rodeia, tenha tido sucesso							
4	Raramente critico os amigos, quando se contentam com má qualidade							
5	Tenho dificuldade em satisfazer as expectativas dos outros sobre mim							
6	Um dos meus objetivos é ser perfeito em tudo que faço							
7	Tudo que as outras pessoas fazem, deve ser de excelente qualidade							
8	Nunca tenho como objetivo a perfeição							
9	Os que me rodeiam, aceitam que eu também possa errar							
10	Pouco me importa que os que me rodeiam, não deem o seu melhor							
11	Quanto mais sucesso tenho, mais esperam de mim							
12	Raramente sinto o desejo de ser perfeito							
13	Tudo que eu faça que não seja excelente, será julgado de má qualidade pelas pessoas que me rodeiam							
14	Faço tudo o que posso para ser tão perfeito quanto possível							
15	Preocupo-me em ter um resultado perfeito em tudo							
16	Espero muito das pessoas que são importantes para mim							
17	Esforço-me para ser o melhor em tudo							
18	Os que me rodeiam esperam que eu seja bem sucedido em tudo							
19	Não tenho expectativas elevadas sobre os que me rodeiam							
20	De mim, não exijo menos do que a perfeição							
21	Vão gostar de mim, mesmo que eu não seja excelente em tudo							
22	Não me importo com as pessoas que não se esforçam para melhorar							
23	Fico triste se descobrir um erro no meu trabalho							
24	Não espero muito dos meus amigos							
25	Ser bem sucedido significa que devo trabalhar mais para agradar							
26	Se peço para fazerem alguma coisa, espero que seja feita na perfeição							
27	Não posso tolerar que os que me rodeiam tenham erros							
28	Quando estabeleço os meus objetivos, desejo a perfeição							
29	As pessoas queridas nunca deveriam deixar de me apoiar							
30	Os outros aceitam-me como sou, mesmo sem ser bem sucedido							
31	Sinto que as outras pessoas exigem demais de mim							
32	Devo dar o meu rendimento máximo							
33	Mesmo que não mostrem, os outros ficam perturbados quando falho							
34	Não preciso de ser o melhor em tudo que faço							
35	A minha família espera que eu seja perfeito							
36	Os meus objetivos não são muito elevados							
37	Meus pais raramente esperam que eu seja excelente em tudo							
38	Respeito as pessoas comuns							
39	De mim, as pessoas não esperam menos que a perfeição							
40	Estabeleço normas muito elevadas para mim							
41	As pessoas esperam mais de mim em relação ao que eu posso dar							
42	Na escola/trabalho devo ser sempre bem sucedido							
43	É indiferente que um bom amigo não tente fazer o seu melhor							
44	Quem me rodeia acha que sou competente, mesmo que cometa um erro							
45	Raramente espero que os outros sejam excelentes em tudo							

ANEXO XII
Escala de Humor de BRUMS
(Rohlf's et al., 2008)

Abaixo está uma lista de palavras que descrevem sentimentos. Por favor, leia tudo atentamente. Em seguida assinale, em cada linha, o quadrado que melhor descreve COMO VOCÊ SE SENTE AGORA. Tenha certeza de sua resposta para cada questão, antes de assinalar.

		Nada	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	Apavorado					
2	Animado					
3	Confuso					
4	Esgotado					
5	Deprimido					
6	Desanimado					
7	Irritado					
8	Exausto					
9	Inseguro					
10	Sonolento					
11	Zangado					
12	Triste					
13	Ansioso					
14	Preocupado					
15	Com disposição					
16	Infeliz					
17	Desorientado					
18	Tenso					
19	Com Raiva					
20	Com Energia					
21	Cansado					
22	Mal Humorado					
23	Alerta					
24	Indeciso					

ANEXO XIII

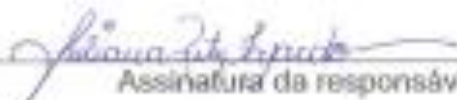
DECLARAÇÃO DE INFRAESTRUTURA

Eu, Juliana Lutz Fajardo, coordenadora responsável pelo Projeto de Ginástica Artística de Três Rios – RJ, declaro ter sido suficientemente informada a respeito da pesquisa sobre “Insatisfação Corporal em adolescentes praticantes de Ginástica Artística de Três Rios-RJ” e discuti com a pesquisadora responsável sobre a minha decisão em participar do estudo.

Declaro que o projeto possui uma infraestrutura adequada à realização da pesquisa, pois será disponibilizada uma sala apropriada, onde os participantes terão privacidade para responder as perguntas dos questionários. Além disso, esse espaço físico possibilita que a pesquisadora tenha privacidade para a aferição da massa corporal, estatura, dobras cutâneas, e altura tronco-cefálica dos sujeitos da pesquisa.

Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também, que a participação é isenta de despesas.

Três Rios, 01 de Maio de 2013.


Assinatura da responsável

Endereço: Planeta Vida – Praça Tenente Teófilo Maia s/n – Centro - Três Rios / RJ - CEP: 25804-000


Maria Elisa Caputo Ferreira – (32) 9945-0590
Pesquisadora Responsável

ANEXO XIV**Questionário Sociodemográfico (não atletas)**

1) Nome: _____

2) Idade: _____ anos Data de Nascimento: ____/____/____

3) Você se considera:

- | | |
|-------------------|--------------------|
| A. Branco | D. Pardo |
| B. Negro | E. Indígena |
| C. Amarelo | |

4) Escolaridade:

- | | |
|--|---------------------------|
| A. Analfabeta ou sabe escrever o nome | D. Ensino Superior |
| B. Ensino Fundamental | E. Pós-graduação |
| C. Ensino Médio | |

4) Você pratica alguma atividade física regular, fora da escola?

() Sim () Não

Se sim, qual? _____

Com que frequência? _____