



Qualidade de vida e dependência ao exercício físico de praticantes de CrossFit

Quality of life and dependence on physical exercise of CrossFit practitioners

RESUMO

Eloisa Barroso Peixoto 
eloisabarrosopeixoto@gmail.com
Universidade Estadual de Maringá
(UEM), Maringá, Paraná, Brasil

Cecília Segabinazi Peserico 
ceciliapeserico@gmail.com
Universidade Estadual de Maringá
(UEM), Maringá, Paraná, Brasil

OBJETIVO: Investigar a associação da qualidade de vida e do nível de dependência ao exercício físico em praticantes de CrossFit de ambos os sexos e diferentes categorias.

MÉTODOS: Participaram do estudo praticantes de CrossFit de ambos os sexos e de diferentes categorias. Foi aplicada uma anamnese juntamente com os questionários The World Health Organization Quality of Life versão abreviada (WHOQOL-BREF) e o Exercise Addiction Inventory (EAI) para avaliação da qualidade de vida e da dependência ao exercício físico, respectivamente.

RESULTADOS: Participaram do estudo 56 (34 mulheres e 22 homens) praticantes de CrossFit e com a média de idade e o desvio padrão (DP) de $30,0 \pm 6,97$ anos das categorias iniciante/scale ou avançado/RX. Foi demonstrado que os escores de qualidade de vida foram elevados, no qual o domínio físico apresentou maiores valores (homens: $80,19 \pm 10,84$; mulheres: $74,79 \pm 10,51$; amostra total: $76,91 \pm 10,87$). Não foram encontradas diferenças significantes na qualidade de vida entre homens e mulheres e nem entre scale e RX ($p > 0,05$). Além disso, os participantes foram classificados, em sua maioria, em não dependentes sintomáticos para a dependência ao exercício físico (homens: 91,18%; mulheres: 86,36%; amostra total: 89,3%). Especificamente o nível de desempenho dos praticantes de Crossfit não influenciou na dependência ao exercício físico (não dependente sintomático 85,29% para Scale e 95,45% para RX). Não foi demonstrada associação significativa entre dependência ao exercício físico e qualidade de vida.

CONCLUSÕES: Os praticantes de CrossFit tiveram elevados escores de qualidade de vida e, em sua maioria, foram classificados como não dependentes sintomáticos para o exercício físico. Não foram observadas diferenças significantes na qualidade de vida e dependência ao exercício físico quando comparados homens vs. mulheres e RX vs. Scale. Além disso, não foi encontrada associação significativa entre dependência ao exercício físico e qualidade de vida dos participantes.

PALAVRAS-CHAVE: educação física e treinamento; qualidade de vida; vício; exercício físico.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To investigate the association of quality of life and level of dependence on PE in CrossFit practitioners of both genders and categories.

METHODS: CrossFit practitioners of both sexes and different categories participated in the study. An anamnesis was applied together with the questionnaires The World Health Organization Quality of Life abbreviated version (WHOQOL-BREF) and the Exercise Addiction Inventory (EAI) for the evaluation of quality of life and PE addiction, respectively.

RESULTS: Participated in the study 56 (34 women and 22 men) CrossFit practitioners with the average age and standard deviation (SD) of 30.0 ± 6.97 years in the categories beginner/scale or advanced/RX. It was shown that the quality of life scores was high, in which the physical domain presented higher values (men: 80.19 ± 10.84 ; women: 74.79 ± 10.51 ; total sample: 76.91 ± 10.87). No significant differences in quality of life were found between men and women, nor between scale and RX ($p > 0.05$). In addition, participants were mostly classified as symptomatic nondependent for PE dependence (men: 91.18%; women: 86.36%; total sample: 89.3%). Specifically, the performance level of CrossFit practitioners did not influence PE dependence (symptomatic nondependent 85.29% for Scale and 95.45% for RX). No significant association was demonstrated between PE dependence and quality of life.

CONCLUSIONS: CrossFit practitioners had high quality of life scores and were mostly classified as not symptomatically dependent for PE. No significant differences were observed in quality of life and dependence on PE when comparing men vs. women and RX vs. Scale. Furthermore, no significant association was found between PE dependence and participants' quality of life.

KEYWORDS: physical education and training; quality of life; addiction; physical exercise.

Correspondência:

Cecília Segabinazi Peserico
Avenida Colombo, número 5790,
Zona 7, Maringá, Paraná, Brasil.

Recebido: 28 jul. 2022.

Aprovado: 16 out. 2022.

Como citar:

PEIXOTO, E. B.; PESERICO, C. S.
Qualidade de vida e
dependência ao exercício
físico de praticantes de
CrossFit. *Revista Brasileira de
Qualidade de Vida*, Ponta Grossa,
v. 15, e15776, 2023. DOI:
<http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v15.15776>. Disponível em:
<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/15776>. Acesso em: XXX.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir deste artigo, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam o devido crédito pela criação original.



INTRODUÇÃO

O CrossFit foi criado pelo ginasta Greg Glassman em 2000, sendo caracterizado por um treinamento realizado em alta intensidade, com movimentos funcionais chamados treino do dia (workout of the day – WOD). Além disso, dentro dessa modalidade são trabalhados vários domínios da aptidão física como a: resistência cardiovascular, força, flexibilidade, potência muscular, velocidade, coordenação, agilidade, equilíbrio e precisão (GLASSMAN, 2002). Especificamente a qualidade de vida é um conceito amplamente discutido por diversos autores. Nesse sentido é importante notar que vários são os fatores que influenciam na qualidade de vida das pessoas, como por exemplo o estilo de vida saudável (NAHAS, 2017; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Estudos já buscaram investigar a qualidade de vida em praticantes de diferentes tipos de exercício físico e em atletas de diferentes modalidades esportivas (BOLDT *et al.*, 2018; HOUSTON; HOCH; HOCH, 2016; KOTARSKA *et al.*, 2019). Boldt *et al.* (2018) encontraram que atletas tiveram altos escores de qualidade de vida independente da distância da prova de corrida que competiam. Kotarska *et al.* (2019) encontraram que a melhor qualidade de vida (nos domínios físico, psicológico e meio ambiente) foi dos competidores que praticavam apenas esportes de combate e artes marciais. Além disso, Houston, Hoch e Hoch (2016) em um estudo de revisão demonstraram que atletas relatam melhor qualidade de vida relacionada à saúde do que não atletas.

Outro parâmetro investigado em praticantes de exercícios físicos e esportes, e que pode impactar na qualidade de vida, é a dependência ao exercício físico. No passado, as definições de dependência restringiam-se ao vício na ingestão de drogas e álcool; contudo, mais recentemente, uma série de comportamentos tem sido vistos como potencialmente viciantes, como exercício físico, sexo, jogos de azar, videogames e uso da Internet (GRIFFITHS, 1997, 2002).

Segundo Nogueira *et al.* (2018), a prática de atividades de resistência/força (por exemplo, o CrossFit) tem conquistado muitos adeptos nas últimas décadas, graças à sua capacidade de manter e melhorar a saúde. No entanto, suas características e acessibilidade têm facilitado o surgimento de comportamentos aditivos. Di Lodovico, Poulmais e Gorwood (2019), em trabalho de revisão, encontraram que esportes de endurance (por exemplo, corrida) são associados a maior risco de dependência ao exercício físico, e que a utilização de escalas, como a Exercise Addiction Inventory (EAI), auxiliam no diagnóstico de risco. Nesse contexto, a prática excessiva de exercícios físicos e esportes pode levar efeitos adversos, físicos e psicológicos, gravemente prejudiciais à saúde. Estes efeitos são produzidos quando o indivíduo não consegue controlar a prática excessiva e fica dependente (DI LODOVICO; POULMAIS; GORWOOD, 2019).

Alguns estudos já verificaram a dependência ao exercício físico utilizando o instrumento EAI em praticantes de outros esportes (LICHTENSTEIN *et al.*, 2021; LICHTENSTEIN; JENSEN, 2016). Lichtenstein e Jensen (2016) verificaram a prevalência de dependência ao exercício físico em praticantes de CrossFit usando o instrumento EAI, enquanto Lichtenstein *et al.* (2021) avaliaram a prevalência de dependência de exercício físico entre atletas de elite e seu objetivo secundário foi avaliar as propriedades psicométricas da EAI em esportes de elite, no qual os resultados mostraram que 7,6% estavam em risco de dependência de exercício físico. Contudo, pouco se sabe sobre a dependência ao exercício físico no CrossFit.

Estudos vêm demonstrando relação entre dependência ao exercício físico e qualidade de vida em atletas (MODOLO *et al.*, 2009; MOREIRA *et al.*, 2017). Moreira *et al.* (2017) verificaram a associação entre dependência do exercício físico e percepção da qualidade de vida relacionada à saúde em atletas de basquetebol master, no qual foi encontrado que a dependência ao exercício físico pode diminuir os escores de qualidade de vida em atletas. Modolo *et al.* (2009) analisaram se existiam diferenças nos escores de dependência ao exercício físico, escores de humor e qualidade de vida entre atletas profissionais e amadores de modalidade esportivas coletivas e individuais. Os autores encontraram que atletas amadores e profissionais praticantes de modalidades esportivas coletivas e individuais respondem diferentemente à dependência ao exercício físico, no qual o tipo de modalidade e seu envolvimento social e competitivo parecem ser fatores determinantes.

Contudo, nenhum estudo buscou verificar a qualidade de vida dos praticantes de CrossFit juntamente com a dependência ao exercício físico dessa modalidade. O objetivo do presente estudo foi investigar a associação da qualidade de vida e do nível de dependência ao exercício físico em praticantes de CrossFit de ambos os sexos e diferentes categorias.

MÉTODOS

Primeiramente foi realizada a divulgação da pesquisa via internet, na qual os participantes foram convidados, por meio eletrônico ou mensagens, a responder os questionários propostos no presente estudo. Aqueles indivíduos que aceitaram participar da pesquisa receberam todas as orientações referentes aos procedimentos e o link do formulário (via plataforma Google Forms) por e-mail ou mensagens. Após o preenchimento de todas as questões do formulário, os participantes enviaram de volta aos pesquisadores.

Inicialmente os participantes tomaram conhecimento de todos os procedimentos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A participação no estudo foi voluntária e isenta de qualquer bônus ou ônus; todos os participantes tiveram a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento sem que houvesse penalidades. Para os participantes, os critérios de inclusão foram: praticar CrossFit por no mínimo três meses e ser maior de 18 anos. Logo, participaram do estudo 56 praticantes de CrossFit com média de idade e desvio padrão (DP) de $30,0 \pm 6,97$ anos das categorias iniciante/scale ou avançado/RX.

O instrumento de pesquisa (formulário) que os participantes responderam continha uma anamnese, o questionário The World Health Organization Quality of Life versão abreviada (WHOQOL-BREF) para avaliação da qualidade de vida e a escala de dependência ao exercício físico denominada EAI.

A anamnese utilizada continha questões referentes ao treinamento de CrossFit, com perguntas sobre o tempo de prática, a modalidade CrossFit, quantas sessões na semana treinava CrossFit, a duração das sessões de treinamento, se participava de competições e como os participantes se classificavam dentro da modalidade (iniciante/scale ou avançado/RX).

O WHOQOL-BREF é um instrumento criado pela Organização Mundial da Saúde visando analisar a percepção de qualidade de vida dos indivíduos. O instrumento foi desenvolvido simultaneamente em vários centros fazendo com que o mesmo seja aplicado em diversas culturas. No presente estudo foi utilizada a versão abreviada denominada WHOQOL-BREF. A versão é composta por 26 questões, sendo duas delas relacionadas à qualidade de vida de uma forma geral e as outras 24 são agrupadas em quatro domínios, físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (FLECK *et al.*, 2000).

No domínio físico as questões estão relacionadas:

- a) a dor e ao desconforto;
- b) à energia e à fadiga;
- c) ao sono e ao repouso;
- d) à mobilidade;
- e) às atividades da vida cotidiana;
- f) a dependência de medicação e aos tratamentos;
- g) à capacidade de trabalho.

No domínio psicológico, as questões estão relacionadas:

- a) a pensamentos positivos;
- b) à pensar,
- c) à aprender,
- d) à memória e à concentração;

- e) à autoestima;
- f) à imagem corporal e à aparência;
- g) aos sentimentos negativos;
- h) à espiritualidade/religião/crenças pessoais.

No domínio das relações sociais, as questões dizem respeito:

- a) às relações pessoais;
- b) ao suporte (apoio) social;
- c) à atividade sexual.

No domínio meio ambiente, que é o mais longo dos quatro, as questões estão relacionadas:

- a) à segurança física e à proteção;
- b) ao ambiente no lar;
- c) aos recursos financeiros;
- d) aos cuidados de saúde e aos sociais;
- e) à disponibilidade e à qualidade;
- f) à oportunidade de adquirir novas informações e habilidades;
- g) à participação em, e oportunidades de, recreação/lazer;
- h) ao ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima);
- i) ao transporte.

Cada questão do WHOQOL-BREF possui respostas do tipo Likert de cinco pontos (de 1 a 5). O participante pode assinalar apenas uma opção por questão. Para análise final as questões são agrupadas nos quatro domínios e classificadas em um escore de 0 a 100 (PEDROSO *et al.*, 2010), sendo que quanto mais perto de 100 melhor a percepção da qualidade de vida.

O instrumento EAI foi desenvolvido por Terry, Szabo e Griffiths (2020) e adaptado para o português por Sicilia *et al.* (2017). Trata-se de um questionário de avaliação da dependência ao exercício físico. O EAI contém seis questões de triagem que representam a avaliação da dependência ao exercício físico:

- a) relevância: quando o exercício físico torna-se a atividade mais importante da vida da pessoa comparada a outras facetas de sua vida;
- b) euforia: experiência subjetiva que a pessoa se manifesta como consequência exercitar;
- c) tolerância: a pessoa tende a aumentar a quantidade de exercício feito para alcançar os efeitos desejados;

- d) abstinência: sentimento ou efeito físico desagradável produzido quando a realização do exercício físico é interrompido ou drasticamente reduzido;
- e) conflito: problemas interpessoais decorrentes de excesso de exercício físico ou muito tempo gasto em frente ao computador e aos conflitos intrapessoais decorrentes de sentimento de culpa e de insatisfação associados à negligência de outras obrigações da vida;
- f) recaída: tendência de repetir os mesmos padrões de exercício físico, ou ainda fazer a atividade mesmo com impossibilidade de prática devido à lesão (SICILIA *et al.*, 2017).

É importante destacar que a EAI demonstra elevada reprodutibilidade e validade para avaliação de praticantes de CrossFit (LICHTENSTEIN; JENSEN, 2016).

Os seis itens da EAI relacionados à dependência ao exercício são respondidos em uma escala do tipo Likert de cinco pontos variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente) (LICHTENSTEIN; JENSEN, 2016). A pontuação de corte da EAI para indivíduos considerados em risco de dependência ao exercício é 24 pontos. Além disso, uma pontuação entre 13 e 23 pontos é indicativo de um indivíduo sintomático e uma pontuação de 0 a 12 pontos é considerada para indicar um indivíduo assintomático (GRIFFITHS; SZABO; TERRY, 2005; TERRY; SZABO; GRIFFITHS, 2020).

A análise estatística foi realizada por meio Statistical Package for the Social Sciences (SPSS® v.20, Inc., Chicago, IL, USA software). Foi utilizada estatística descritiva e inferencial para a análise dos dados. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov e os dados estão apresentados em média±desvio padrão (DP). Para as comparações entre os grupos foi utilizado o teste U de Mann-Whitney para dados não paramétricos e o teste T independente para dados paramétricos. Além disso, os escores de qualidade de vida foram correlacionados com a pontuação/escore da EAI por meio do coeficiente de correlação de Pearson ou de Spearman. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

O presente estudo foi previamente aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Estadual de Maringá (Parecer nº 4.941.163/2021) no dia 30 de agosto de 2021.

RESULTADOS

Um total de 56 praticantes de CrossFit de ambos os sexos (34 mulheres e 22 homens) participaram do presente estudo. Em relação às características do treinamento, estas estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Características do treinamento de CrossFit dos participantes do estudo (n=56)

Variáveis	Média±DP
Tempo de prática (meses)	29,0±22,6
Sessões de treinamento (semanal)	4,6±1,2
Duração das sessões de treinamento (min)	62,4±16,1

Fonte: Autoria própria.

Na Tabela 2 estão os escores de qualidade de vida dos praticantes de CrossFit divididos de acordo com o sexo. Não foram observadas diferenças significativas entre homens e mulheres para os quatro domínios da qualidade de vida. Além disso, o maior escore na amostra total foi no domínio físico, seguido do domínio relações sociais.

Tabela 2 – Escores dos domínios da qualidade de vida para homens, mulheres e para a amostra total

Domínios	Homens (n=22)	Mulheres (n=34)	Valor de p	Amostra total (n=56)
Físico	80,19±10,84	74,79±10,51	0,070	76,91±10,87
Psicológico	72,54±13,09	69,98±9,44	0,308	70,98±10,98
Relações sociais	73,86±18,77	71,32±17,31	0,431	72,32±17,77
Meio ambiente	72,44±9,58	67,37±13,33	0,132	69,36±12,16

Fonte: Autoria própria.

A Tabela 3 traz os resultados dos escores da qualidade de vida de acordo com a classificação dos participantes em relação ao nível de desempenho no CrossFit. Não foram encontradas diferenças significantes entre os grupos para todos os domínios de qualidade de vida, sendo que os dois grupos tiveram maiores escores no domínio físico.

Tabela 3 – Escores dos domínios da qualidade de vida para as categorias scale e RX

Domínios	Scale (n=34)	RX (n=22)	Valor de P
Físico	76,79±11,37	77,13±10,29	0,909
Psicológico	70,10±11,02	72,35±11,03	0,282
Relações sociais	70,34±16,82	75,38±19,15	0,903
Meio ambiente	70,00±12,86	68,68±11,35	0,697

Fonte: Autoria própria.

Em relação aos resultados para a dependência ao exercício físico obtidos pela EAI, a amostra total do estudo apresentou escore médio±DP de 18,2±3,5 pontos. Considerando a amostra total (n=56), a maioria dos participantes foi classificada como sintomáticos não dependentes ao exercício físico (n=50; 89,3%); outros 7,1% (n=4) foram classificados como assintomáticos e 3,6% (n=2) em risco. A Tabela 4 apresenta as frequências relativa e absoluta das classificações da dependência ao exercício físico (em risco, assintomático e sintomático não dependente) divididas por sexo feminino e masculino.

Tabela 4 – Frequência absoluta e relativa da classificação da dependência ao exercício físico para homens e mulheres

Sexo	Classificação	N	%
Feminino (n=34)	Assintomático	2	5,88
	Sintomático	31	91,18
	Em risco	1	2,94
Masculino (n=22)	Assintomático	2	9,09
	Sintomático	19	86,36
	Em risco	1	4,55

Fonte: Autoria própria.

Na Tabela 5 são demonstradas as frequências da classificação da dependência ao exercício físico considerando o nível de desempenho (scale e RX) dos praticantes de CrossFit. A maioria foi classificada como sintomático não dependente, independentemente do nível de desempenho.

Tabela 5 – Frequência absoluta e relativa da classificação da dependência ao exercício físico divididas pelo nível de desempenho

Categoria	Classificação	N	%
Scale (n=34)	Assintomático	3	8,82
	Sintomático	29	85,29
	Em risco	2	5,89
RX (n=22)	Assintomático	1	4,55
	Sintomático	21	95,45
	Em risco	-	-

Fonte: Autoria própria.

Para a associação entre dependência ao exercício físico e qualidade de vida, a Tabela 6 demonstra que não houve correlação significativa entre os escores de qualidade de vida e dependência ao exercício físico obtidos pelo escore da EAI.

Tabela 6 – Correlação entre o escore da EAI com os escores de qualidade de vida (n=56)

	Domínio físico	Domínio psicológico	Relações sociais	Domínio meio ambiente
Escore da EAI	-0,23	-0,15	-0,20	-0,21

Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi investigar e associar a qualidade de vida e o nível de dependência ao exercício físico em praticantes de CrossFit. Os principais achados foram:

- a) os participantes tiveram escores de qualidade de vida elevados, com o domínio físico apresentando o maior valor;
- b) os praticantes foram classificados, em sua maioria, em não dependentes sintomáticos para a dependência ao exercício físico.

Não foi encontrado impacto do sexo e nem do nível de desempenho no CrossFit sobre a qualidade de vida e dependência ao exercício físico. Além disso, não foi demonstrada associação entre dependência ao exercício físico e qualidade de vida.

Participaram do estudo 56 praticantes de CrossFit de ambos os sexos (34 mulheres e 22 homens) das categorias iniciante/scale ou avançado/RX. Em relação às características do treinamento realizado pelos participantes, a média±DP do tempo de prática (experiência na modalidade) foi de 29,0±22,6 meses, a quantidade de sessões realizadas na semana foi de 4,6±1,2 e a duração das sessões foi de 62,4±16,1 minutos.

Especificamente sobre a qualidade de vida, os achados foram semelhantes a estudos anteriores que avaliaram a qualidade de vida de atletas e praticantes de esportes (BOLDT *et al.*, 2018; HOUSTON; HOCH; HOCH, 2016; KOTARSKA *et al.*, 2019). Boldt *et al.* (2018) encontraram que 281 atletas de *endurance* tiveram escores elevados de qualidade de vida no WHOQOL-BREF independente da distância da prova de corrida que competiam, sendo o melhor escore no domínio físico e o pior escore foi do domínio relações sociais; tal resultado é parcialmente diferente dos achados deste estudo visto que o segundo maior escore na amostra total foi no domínio relações sociais.

Além disso, ainda diferentemente dos resultados, que não demonstraram diferenças entre os sexos, Boldt *et al.* (2018) reportaram que homens tiveram pontuações mais altas do que mulheres.

Já Kotarska *et al.* (2019) verificaram em 543 indivíduos que praticavam esportes de combate e artes marciais que competidores possuem melhor qualidade de vida em comparação com pessoas que praticam estes esportes de forma recreativa ou conciliam a prática de vários desportos.

Comparado a este estudo, tal achado é diferente, visto que não encontrou-se impacto do nível de desempenho no CrossFit sobre a qualidade de vida. Vale destacar que a prática de exercício físico melhora a qualidade de vida tal como demonstrado por Houston, Hoch e Hoch (2016), que a partir de uma revisão com meta-análise reportaram evidências importantes indicando que atletas relatam melhor qualidade de vida relacionada à saúde do que não atletas.

Em relação à dependência ao exercício físico, os resultados demonstraram que a maioria dos participantes foi classificada como não dependentes sintomáticos ($18,2 \pm 3,5$ pontos na EAI), independente do sexo e do nível de desempenho no CrossFit. Alguns estudos já verificaram a dependência ao exercício físico em praticantes de outros esportes (LICHTENSTEIN *et al.*, 2021; MAYOLAS-PI *et al.*, 2017; SZABO *et al.*, 2013; ZANDONAI *et al.*, 2021); contudo apenas Lichtenstein e Jensen (2016) analisaram essa variável no CrossFit.

Vale ressaltar ainda que estudos com diferentes populações praticantes de esportes demonstram prevalência de dependência ao exercício físico entre 1,8 e 29,3% (GRIFFITHS *et al.*, 2015) e no presente trabalho a dependência ao exercício físico foi prevalente em apenas 3,6% da amostra total. Pode-se sugerir que essa grande amplitude entre os estudos para a prevalência da dependência ao exercício físico acontece devido aos diferentes esportes avaliados nos estudos bem como as diferentes características de cada amostra.

Nesse sentido, os achados são semelhantes aos reportados por Lichtenstein e Jensen (2016), que encontraram um escore da EAI de $17,4 \pm 3,7$ pontos e a prevalência de dependência ao exercício físico em apenas 5% dos 603 praticantes regulares de CrossFit. Com esses dados de prevalência pode-se observar que existe a tendência de uma pequena dependência ao exercício físico em praticantes de CrossFit, contudo ainda são poucos os estudos que investigaram essa população. Em relação ao sexo, os achados de Lichtenstein e Jensen (2016) são diferentes deste estudo, visto que não foram encontradas diferenças para a dependência ao exercício físico entre homens e mulheres neste estudo.

Já em um estudo com 15 outros esportes, Lichtenstein *et al.* (2021) mostraram que 7,6% dos atletas (n=31) estavam em risco de dependência ao exercício físico e a pontuação da EAI foi de $17,7 \pm 4,1$ pontos, valor este muito semelhante aos encontrados no presente estudo. Logo, parece existir semelhança entre praticantes de CrossFit e de outros esportes em relação à prevalência da dependência ao exercício físico avaliado a partir da EAI.

Nesse mesmo âmbito, Lichtenstein *et al.* (2014) demonstraram que a prevalência de dependência ao exercício físico foi semelhante entre praticantes de futebol (7,1%) e praticantes de exercícios fitness (9,7%). Quando comparado aos resultados deste estudo, destaca-se que a frequência de dependência foi menor do que o estudo de Lichtenstein *et al.* (2014).

Além disso, vale ressaltar que estudos vêm demonstrando relação entre dependência ao exercício físico e qualidade de vida em atletas (MODOLO *et al.*, 2009; MOREIRA *et al.*, 2017). Contudo, os achados não encontraram associação significativa entre dependência ao exercício físico e qualidade de vida a partir da análise de correlação entre os escores. Tal achado indica que baixo nível de dependência ao exercício físico (ou ainda não ser dependente do exercício físico) leva a melhores escores de qualidade de vida, ou ainda que aquele indivíduo dependente ao exercício físico terá piores escores para qualidade de vida nos diferentes domínios.

Nesse contexto de relação entre dependência ao exercício físico e qualidade de vida, Moreira *et al.* (2017) verificaram que atletas de basquetebol master com baixa e média dependência ao exercício físico apresentaram maior probabilidade de estar com escores mais elevados nos domínios de qualidade de vida em comparação aos atletas com dependência ao exercício físico. Tal resultado que é diferente do encontrado no presente estudo com praticantes de CrossFit; pode ser explicado pela diferença entre os instrumentos usados. Moreira *et al.* (2017) avaliaram a qualidade de vida pelo 36-Item Short Form Survey (SF-36) e a dependência ao exercício físico foi avaliada pela Negative Addiction Scale (NAS).

Vale ressaltar que o presente estudo apresenta limitações que podem ter influenciado nos resultados, como a qualidade de vida e a rotina dos participantes terem sido afetadas pela pandemia da Covid-19 do ano de 2021, momento esse que foi realizada a coleta de dados, além do corte do estudo ter sido transversal e a inviabilidade de generalização dos resultados para outros indivíduos. Além disso, devido aos questionários terem sido aplicados de forma online, sem acompanhamento para sanar dúvidas ou explicar detalhadamente as questões, algumas respostas podem não ter realmente refletido a realidade dos praticantes.

Os praticantes de CrossFit tiveram elevados escores de qualidade de vida e, em sua maioria, foram classificados como não dependentes sintomáticos para o exercício físico. Não foram observadas diferenças significativas na qualidade de vida e na dependência ao exercício físico quando comparados homens vs. mulheres e RX vs. Scale. Além disso, não foi encontrada associação significativa entre dependência ao exercício físico e qualidade de vida dos participantes.

REFERÊNCIAS

BOLDT, P. *et al.* Quality of life of female and male vegetarian and vegan endurance runners compared to omnivores: results from the NURMI study (step 2). **Journal International Society Sports Nutrition**, London, v. 15, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12970-018-0237-8>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1186/s12970-018-0237-8>. Acesso em: 22 out. 2021.

DI LODOVICO, L.; POULNAIS, S.; GORWOOD, P. Which sports are more at risk of physical exercise addiction: a systematic review. **Addictive Behaviors**, Amsterdam, v. 93, p. 257-262, June 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.12.030>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460318308633?via%3Dihub>. Acesso em: 19 out. 2021.

FLECK, M. P. A. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, abr. 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910200000200012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JVdm5QNjj4xHsRzMFbF7trN/?lang=pt#>. Acesso em: 19 out. 2021.

GLASSMAN, G. What is fitness. **CrossFit Journal**, Boulder, Oct. 2002. Disponível em: <https://journal.crossfit.com/article/what-is-fitness>. Acesso em: 1 out. 2021.

GRIFFITHS, M. D. *et al.* A cross-cultural re-evaluation of the Exercise Addiction Inventory (EAI) in five countries. **Sports Medicine Open**, Berlim, v. 1, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40798-014-0005-5>. Disponível em: <https://sportsmedicine-open.springeropen.com/articles/10.1186/s40798-014-0005-5#citeas>. Acesso em: 12 dez. 2021.

GRIFFITHS, M. D. Exercise addiction: a case study. **Addiction Research**, London, v. 5, n. 2, p. 161-168, 1997. DOI: <https://doi.org/10.3109/16066359709005257>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/16066359709005257>. Acesso em: 1 nov. 2021.

GRIFFITHS, M. D. **Gambling and gaming addictions in adolescence**. Leicester: British Psychological Society/Blackwells, 2002.

GRIFFITHS, M. D.; SZABO, A.; TERRY, A. The exercise addiction inventory: a quick and easy screening tool for health practitioners. **British Journal of Sports Medicine**, London, v. 39, n. 6, p. e30, 2005. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bjism.2004.017020>. Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/content/39/6/e30>. Acesso em: 12 dez. 2021.

HOUSTON, M. N.; HOCH, M. C.; HOCH, J. M. Health-related quality of life in athletes: a systematic review with meta-analysis. **Journal of Athletic Training**, Texas, v. 51, n. 6, p. 442-453, 2016. DOI: <https://doi.org/10.4085/1062-6050-51.7.03>. Disponível em: <https://meridian.allenpress.com/jat/article/51/6/442/112802/Health-Related-Quality-of-Life-in-Athletes-A>. Acesso em: 22 jan. 2022.

KOTARSKA, K. *et al.* Selected healthy behaviors and quality of life in people who practice combat sports and martial arts. **International Journal of Environmental Research Public Health**, Switzerland, v. 16, n. 5, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph16050875>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/5/875>. Acesso em: 15 nov. 2021.

LICHTENSTEIN, M. B. *et al.* Exercise addiction: a study of eating disorder symptoms, quality of life, personality traits and attachment styles. **Psychiatry Research**, Amsterdam, v. 215, n. 2, p. 410-416, Feb. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.11.010>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178113007427?via%3Dihub>. Acesso em: 10 dez. 2021.

LICHTENSTEIN, M. B. *et al.* The prevalence of exercise addiction symptoms in a sample of national level elite athletes. **Frontiers in Sports and Active Living**, Switzerland, v. 3, June 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fspor.2021.635418>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fspor.2021.635418/full>. Acesso em: 10 dez. 2021.

LICHTENSTEIN, M. B.; JENSEN, T. T. Exercise addiction in CrossFit: prevalence and psychometric properties of the Exercise Addiction Inventory. **Addictive Behaviors Reports**, Amsterdam, v. 3, p. 33-37, June 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2016.02.002>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352853216300025?via%3Dihub>. Acesso em: 10 dez. 2021.

MAYOLAS-PI, C. *et al.* Exercise addiction risk and health in male and female amateur endurance cyclists. **Journal of behavioral addictions**, Budapest, v. 6, n. 1, p. 74-83, Mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.018>. Disponível em: <https://akjournals.com/view/journals/2006/6/1/article-p74.xml>. Acesso em: 23 fev. 2022.

MODOLO, V. B. *et al.* Dependência de exercício físico: humor, qualidade de vida em atletas amadores e profissionais. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 15, n. 5, p. 355-359, out. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922009000600007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/L6hYjKQLt7F8stgXRS9RJ5G/?lang=pt#>. Acesso em: 19 dez. 2021.

MOREIRA, N. B. *et al.* Associação entre dependência do exercício físico e percepção da qualidade de vida no basquetebol master brasileiro. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Amsterdam, v. 39, n. 4, p. 433-441, out./dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2017.07.001>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0101328915300032?via%3Dihub>. Acesso em: 28 jan. 2022.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017. Disponível em: https://sbafs.org.br/admin/files/papers/file_llduWnhVZnP7.pdf. Acesso em: 28 jan. 2022.

NOGUEIRA, A. *et al.* Exercise addiction in practitioners of endurance sports: a literature review. **Frontiers in Psychology**, Switzerland, v. 9, Aug. 2018. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01484>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.01484/full>. Acesso em: 28 jan. 2022.

PEDROSO, B. *et al.* Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de vida**, Ponta Grossa, v. 2, n. 1, p. 31-36, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/S2175-08582010000100004>. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/687>. Acesso em: 20 out. 2021.

SICILIA, A. *et al.* Propiedades psicométricas del Exercise Addiction Inventory (EAI) en una muestra de estudiantes brasileños universitarios. **Universitas Psychologica**, Bogotá, v. 16, n. 2, 2017. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-2.ppea>. Disponível em: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/8654>. Acesso em: 15 nov. 2021.

SZABO, A. *et al.* Exercise addiction in Spanish athletes: investigation of the roles of gender, social context and level of involvement. **Journal of Behavioral Addictions**, Budapest, v. 2, n. 4, p. 249-252, Dec. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1556/jba.2.2013.4.9>. Disponível em: <https://akjournals.com/view/journals/2006/2/4/article-p249.xml>. Acesso em: 17 nov. 2021.

TERRY, A.; SZABO, A.; GRIFFITHS, M. The exercise addiction inventory: a new brief screening tool. **Addiction Research and Theory**, London, v. 12, n. 5, p. 489-499, Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/16066350310001637363>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/16066350310001637363>. Acesso em: 23 out. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHOQOL**: measuring quality of life. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>. Acesso em: 23 out. 2021.

ZANDONAI, T. *et al.* A descriptive study of exercise dependence: a short report among Italian and Japanese runners. **Journal of Addictive Diseases**, London, v. 39, n. 1, p. 133-137, Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/10550887.2020.1829450>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10550887.2020.1829450?journalCode=wjad20>. Acesso em: 14 jan. 2022.