

NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM A APARÊNCIA MUSCULAR EM ALUNOS DE MUSCULAÇÃO NAS ACADEMIAS DE UBÁ-MG

Idail Gonçalves Júnior¹, Jeferson Simoncini Inácio da Silva¹
 Elizângela Fernandes Ferreira¹, Gustavo Leite Camargos¹
 Renata Aparecida Rodrigue de Oliveira¹

RESUMO

Introdução: Desde a adolescência os homens buscam um corpo cada vez mais musculoso, trazendo o surgimento de um novo quadro de transtorno de imagem corporal, mais conhecido como Dismorfia Muscular. O indivíduo com esse transtorno se enxerga com um corpo pequeno e magro, mas na realidade é musculoso e grande. **Objetivo:** Avaliar o nível de satisfação com a aparência muscular em alunos de musculação. **Materiais e métodos:** Realizou-se um estudo transversal em 60 homens, com idade média de 27,08 ± 5,74 anos, praticantes de musculação nas academias da cidade de Ubá-MG. Foi utilizada a Escala de Satisfação com a Aparência Muscular para avaliar a satisfação que os indivíduos têm com sua própria imagem. A análise dos dados foi realizada através da exploração descritiva das variáveis e da correlação linear de Spearman para verificar a relação entre as variáveis. **Resultados:** Em relação ao nível de satisfação com a aparência muscular, a média geral da pontuação dos sujeitos foi de 44,33 pontos, o que os classifica como "satisfeitos a maioria das vezes com a aparência muscular", em que 65% dos avaliados se encontravam nessa classificação. Foi encontrada uma correlação regular entre a pontuação da escala e os dias de prática semanal ($r=0,485$; $p < 0,001$). **Conclusão:** No presente estudo grande parte dos avaliados estavam satisfeitos a maioria das vezes com a aparência muscular. Assim, ressalta-se a necessidade de condutas preventivas junto aos avaliados que se apresentaram insatisfeitos.

Palavras-chave: Dismorfia muscular. Imagem corporal. Vigorexia.

1-Faculdade Governador Ozanam Coelho (FAGOC), Ubá-MG, Brasil

ABSTRACT

Level of satisfaction with muscular appearance in musculation students in Ubá-MG gyms

Introduction: Since adolescence men seek an increasingly muscular body, bringing about the emergence of a new picture of body image disorder, better known as Muscular Dysmorphia. The individual with this disorder sees himself as having a small, lean body, but in reality is muscular and large. **Aim:** To evaluate the level of satisfaction with muscular appearance in bodybuilding students. **Materials and methods:** A cross-sectional study was carried out on 60 men, with a mean age of 27.08 ± 5.74 years, who practiced bodybuilding in the academies of Ubá-MG. The Muscle Appearance Satisfaction Scale was used to evaluate the satisfaction that individuals have with their own image. Data analysis was performed through the descriptive exploration of variables and Spearman's linear correlation to verify the relationship between variables. **Results:** In relation to the level of satisfaction with muscular appearance, the overall mean of subjects' scores was 44.33 points, which classified them as "satisfied most of the time with muscular appearance", in which 65% were in this classification. A regular correlation was found between the scoring of the scale and the days of weekly practice ($r = 0.485$; $p = < 0.001$). **Conclusion:** In the present study, a large part of the patients were satisfied most of the time with their muscular appearance. Thus, the need for preventive behaviors is emphasized among those who were dissatisfied.

Key words: Muscle dysmorphism. Body image. Vigorexia.

E-mails dos autores:
juninhogoncalves171@gmail.com

INTRODUÇÃO

Nas décadas passadas, o culto ao corpo não era algo tão relevante entre as pessoas. Entre as décadas de 1960 a 1970, as pessoas não se preocupavam muito com a aparência como nas décadas 1980 a 1990, em que começaram a ser relatados os primeiros transtornos corporais (anorexia e bulimia) nas mulheres, até o surgimento do Transtorno Dismórfico Corporal em homens (Santos, 2007).

O Transtorno Dismórfico Corporal, também conhecido como dismorfia muscular ou vigorexia, é um transtorno mental prevalente no sexo masculino, mas que atinge indivíduos de ambos os sexos, praticantes do treinamento de força, buscando uma aparência física hegemônica através de um corpo musculoso (Azevedo e colaboradores, 2002).

Esse transtorno tem origem em fatores psicossociais e ambientais (Assunção, 2002), interferindo nas atividades pessoais, familiares e profissionais dos indivíduos praticantes de musculação (Azevedo e colaboradores, 2002), tendo como consequência a ansiedade e/ou depressão, estrago das relações sociais, afetando diretamente os estudos e o trabalho do dia a dia e gerando problemas com as relações interpessoais e isolamento social total (Alonso, 2006).

Associado a isso, surgem fatores como: irritabilidade, falta de apetite, insônia, cansaço constante, fraqueza, dificuldade de concentração, desinteresse sexual, problemas físicos e estéticos, falta de agilidade, encurtamento de músculos e tendões, problemas ósseos e articulares (Assunção, 2002).

Um fator predominante para intensificação da dismorfia muscular é a maneira como a mídia influencia a sociedade, através da divulgação desses corpos idealizados por documentários, revistas de grande circulação, televisão, entre outras. Nesse contexto, o corpo se torna o instrumento ideal para o alcance do belo, pois a beleza física apenas consegue se afirmar por meio do padrão ideal de corpo (Oliveira, 2002), e o corpo passa a ser algo exibido, manipulado, produzido, construído, imitado.

Dessa maneira, o corpo torna-se a principal forma de expressão na sociedade, fazendo com que os indivíduos praticantes de

musculação tenham uma imagem distorcida do próprio corpo (Aguir, 2003), imaginando-se fracos, pequenos, sem vigor, embora na verdade apresentem musculaturas bem desenvolvidas e fortes (Soler e colaboradores, 2013).

Assim, com o objetivo de alcançar o corpo almejado, os indivíduos tendem a utilizar substâncias e dietas que possam potencializar sua musculatura em um curto espaço de tempo, visando alcançar seus objetivos sem se preocupar com sua saúde (Santos e Santos, 2002).

Nesse contexto, cabe ressaltar que o uso de substâncias como Esteroides, Anabólicos, Androgênicos e dietas vem se intensificando entre os praticantes de exercício de força e fisiculturistas dentro das academias (Ferreira e colaboradores, 2007).

Tal conduta faz com que os alunos, cada vez mais, apresentem uma pré-disposição ao transtorno, apesar de já estarem aparentemente com nível muscular elevado. Porém, é importante destacar que a utilização dessas substâncias pode prejudicar o indivíduo, aumentando o risco de doenças cardiovasculares, disfunção sexual, lesões hepáticas, elevação de risco de câncer de próstata e diminuição do tamanho dos testículos (Abrahin e Sousa, 2013).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo avaliar o nível de satisfação com a aparência muscular em alunos de musculação.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo de campo descritivo, com 60 indivíduos do sexo masculino, matriculados nas academias da cidade Ubá-MG, com participação voluntária.

A coleta de dados ocorreu nas próprias academias de musculação, em diferentes dias e horários, por um avaliador devidamente treinado. Todos os dados foram coletados nos meses de julho a agosto de 2016.

Como critério de inclusão, os avaliados deveriam ser maiores de idade e praticantes de musculação por no mínimo 6 meses, além de frequentarem a academia pelo menos três vezes na semana.

Inicialmente, os proprietários das academias foram notificados sobre a pesquisa e assinaram um documento permitindo sua

realização. Todos os participantes foram orientados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, segundo a Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Para a coleta de dados, foi aplicada a Escala de Satisfação com a Aparência Muscular (MASS). Tal instrumento, construído por Mayville e colaboradores (2002), foi adaptado e validado para o Brasil por Silva Júnior, Souza e Silva (2008) e avalia a satisfação que os indivíduos têm com sua própria imagem. Compõe-se de 19 itens, com uma escala tipo Likert (1-NUNCA até 5-SEMPRE), e está dividido em dimensões distintas: dependência de malhar, checagem, satisfação e uso de substância.

A Escala de Satisfação é pontuada da seguinte forma: de 19 a 28 pontos = totalmente satisfeito com a aparência muscular; de 29 a 47 pontos = satisfeito a maioria das vezes; de 48 a 66 pontos = satisfeito às vezes sim/ às vezes não; de 67 a 85 pontos = insatisfeito a maioria das vezes; e de 86 a 95 pontos = totalmente insatisfeito com a aparência muscular.

De acordo com a Escala de Satisfação com a Aparência Muscular, quanto maior pontuação, maior será o indicativo da dismorfia muscular, e, para se enquadrar nesse distúrbio, o indivíduo deverá assinalar a opção “totalmente insatisfeito com a aparência muscular”.

Após a coleta de dados, os resultados foram tabulados no Microsoft Office Excel 2010.

A análise dos dados foi realizada através da exploração descritiva das variáveis estudadas (média, desvio-padrão e cálculo das porcentagens). Posteriormente, iniciou-se a análise dos dados com a realização do teste de Komolgorov-Smirnov para verificar a normalidade. Foi realizada a correlação linear de Spearman para verificar a relação entre a idade, dias de prática semanal e a pontuação obtida na escala. Para todos os tratamentos adotou-se um nível de significância de $p < 0,05$. Os dados foram analisados pelo programa estatístico SPSS, versão 20.

RESULTADOS

A amostra do estudo constituiu-se de 60 indivíduos do sexo masculino, com média de idade de $27,08 \pm 5,74$ anos. Em relação ao tempo de prática, 36 indivíduos (60%) tinham de 1 a 4 anos e 24 (40%), mais de 4 anos. Além disso, somente 6 avaliados (10%) realizavam o treino 3 dias na semana e 54 (90%), de 4 a 7 dias na semana.

Os resultados da Escala de Satisfação com a Aparência Muscular apresentaram uma média de $44,33 \pm 10,85$ pontos.

A Figura 1, que representa a distribuição dos avaliados segundo o nível de satisfação com a aparência muscular, evidencia que a maioria se classificou como “satisfeitos a maioria das vezes” e nenhum dos sujeitos mencionou estar “totalmente satisfeito ou insatisfeito com a aparência muscular”.

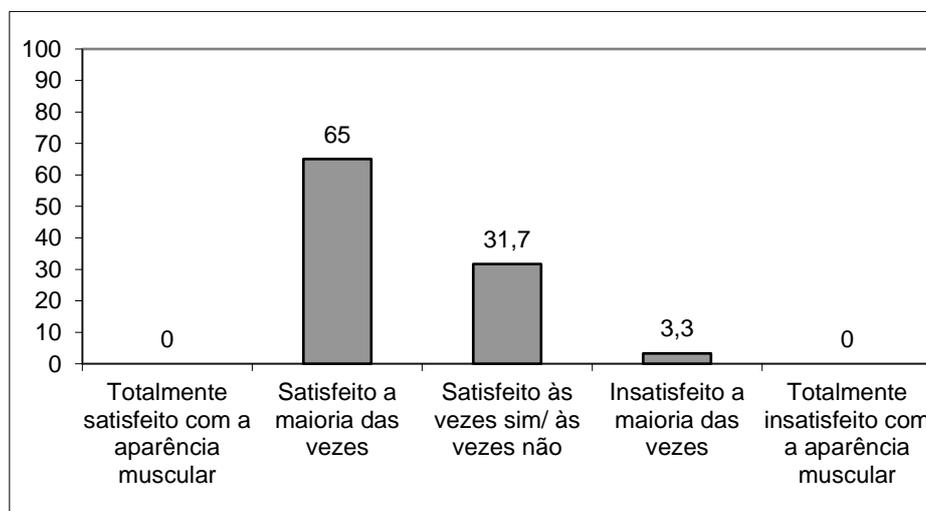


Figura 1 - Distribuição dos sujeitos conforme o nível de satisfação com a aparência muscular nos praticantes de musculação de Ubá-MG

Tabela 1 - Relação entre idade, dias de prática semanal e pontuação no questionário dos praticantes de musculação de Ubá-MG.

	r	p
Pontuação x Idade	- 0,185	0,156
Pontuação x Dias de prática semanal	0,485	<0,001*

Legenda: * p < 0,05 (Correlação linear de Spearman).

Quando analisada a relação entre a pontuação da escala e a idade e dias de prática semanal, foi encontrada uma correlação regular entre a pontuação e dias de prática semanal ($p < 0,05$). O qual demonstra que os indivíduos com maior pontuação (mais insatisfação) tendem a ter mais dias de treino durante a semana.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo revelaram um elevado número de avaliados “satisfeitos a maioria das vezes com a aparência muscular”. Além disso, foi possível verificar uma correlação regular entre a pontuação do questionário e os dias de prática semanal dos participantes.

Assim, quando observado o nível de satisfação com a aparência muscular nos praticantes de musculação na amostra desta pesquisa, 31,7% estavam “satisfeitos às vezes sim/ às vezes não” e 3,3% “insatisfeitos a maioria das vezes”, implicando que estes últimos sujeitos apresentam uma possível tendência ao quadro de dismorfia muscular. Esse resultado é semelhante ao estudo Floriano e colaboradores (2016), no qual realizaram uma pesquisa da análise de satisfação corporal, em que 64,3% dos participantes declararam-se satisfeitos a maioria das vezes e 17,8% alcançaram a pontuação acima de 52 – o que, segundo o autor, é um indicativo de risco de Dismorfia Muscular.

Em outro estudo realizado por Bôas e colaboradores (2010), observaram-se resultados semelhantes: 64% mostraram-se “satisfeitos a maioria das vezes com a aparência muscular” e 12% estavam “insatisfeitos a maioria das vezes com a aparência muscular”, considerando-se que estes últimos sujeitos apresentem uma possível tendência ao quadro de dismorfia muscular. Já em pesquisa realizada por Schmitz e Campagnolo (2013), em cidades do estado do Rio Grande do Sul, com indivíduos

do sexo masculino, maiores de idade, utilizando a Escala de Satisfação da Aparência Muscular, foi encontrado risco de dismorfia muscular em 17,6% dos indivíduos.

Pesquisa realizada por Pope Júnior, Phillips e Olivardia (2000) apresentou resultados contraditórios: 47% dos indivíduos apresentaram um quadro de transtorno dismórfico muscular, pois se identificaram como “totalmente insatisfeitos” ou “insatisfeitos na maior parte” com sua imagem corporal. Assim, os resultados apontaram que os indivíduos se enquadram na dismorfia muscular, demonstrando insatisfação com a imagem corporal.

Portanto, os 3,3% “insatisfeitos a maioria das vezes” encontrados no presente estudo se tornam um grupo de risco, com necessidade de intervenções psicológicas, para que não venha a se tornar um quadro de dismorfia muscular, pois o número de frequentadores nesse grupo de risco tende a aumentar, expondo as demais doenças associadas a ela.

Ayensa (2005) diz que a dismorfia muscular é uma alteração visível da saúde, caracterizada pelo excesso de preocupação com a condição de ser magro e não ter o desenvolvimento muscular suficientemente. O sujeito pode estar visivelmente musculoso, mas não consegue visualizar o tamanho do próprio corpo, mostrando-se insatisfeito com sua aparência.

Segundo Alonso (2006), as principais consequências psicológicas do transtorno dismórfico são perdas das relações interpessoais, afetando o trabalho e os estudos dia após dia, ocasionando o isolamento social do indivíduo, além de desenvolver crises de ansiedade e depressão.

Destacam-se outras características como constante cansaço, falta de apetite, insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração, fraqueza excessiva, problemas físicos como falta de agilidade e encurtamento dos músculos e tendões, problemas ósseos articulares devido ao sobrepeso, e problemas

estéticos como desigualdade corporal na proporção entre o corpo e a cabeça (Assunção, 2002).

É importante ressaltar que a prática de atividade física regular proporciona inúmeros benefícios à saúde física e psicológica. Entretanto, se os exercícios físicos forem realizados e praticados exageradamente, podem ocasionar diversos problemas, levando à piora da saúde e do funcionamento corporal do indivíduo (Molina, 2007). Pessoas que não praticam atividade física com o intuito competitivo – denominadas “não atletas” – podem atingir maior suscetibilidade aos transtornos com imagem corporal e alimentares caso excedam a prática (Vieira, Rocha e Ferrarezzi, 2010). De fato, no presente estudo foi possível observar uma relação entre a maior pontuação na escala, indicando vigorexia, e um maior número de dias semanais de prática da musculação, o que demonstra que, quanto mais preocupado com o corpo, maior a prática de exercício.

Grande parte desses indivíduos não atletas é formada por pessoas jovens, que realizam treinamentos por mais de seis meses ininterruptos, com frequência de treinos no mínimo três vezes na semana, com programa de exercícios que superam mais de uma hora diária de treinamento dentro da academia e sem utilização de atividades aeróbicas dentro do programa (Fonseca e colaboradores, 2014).

Rosenberg (2004) diz que vários indivíduos com esse comportamento de treinamento exercitam-se excessivamente a ponto de causar lesões físicas. Além disso, suas relações sócias e interpessoais ficam prejudicadas, com interferências na vida pessoal e profissional do indivíduo, atingindo sintomas depressivos e outras possíveis conformidades psiquiátricas associadas, levando até mesmo ao isolamento total dentro das academias, visando sempre à busca de um corpo perfeito (Alonso, 2006).

Mello e Liberali (2012) descrevem que, para atingirem o corpo perfeito, os indivíduos utilizam uma associação de suplementos alimentares, alteram dietas e fazem uso de anabolizantes - práticas relacionadas à dismorfia muscular. Por outro lado, a grande parcela dos homens com dismorfia muscular já utilizou, em algum momento de sua vida, os esteroides anabolizantes (Pope Júnior, Phillips e Olivardia, 2000).

A utilização desses esteroides anabolizantes deve-se aos efeitos potencializados no corpo, que retardam a fadiga muscular, aumentam a motivação, estimulam a agressividade e diminuem o tempo de recuperação entre as sessões de treinamento, permitindo treinar com maior intensidade, além de ganho de força muscular e aumento de massa corporal “magra” elevando seu volume muscular (Pope Júnior, Phillips e Olivardia, 2000).

Porém, é importante ressaltar que o uso excessivo desses anabolizantes leva o organismo a processos prejudiciais e alguns potencialmente fatais à saúde, como: diminuição da produção de espermatozoides, lesão hepática cardiopatia, entre outros (Wilmore e Costill, 2004).

Além disso, o efeito da utilização dos anabolizantes no desenvolvimento muscular pode ser considerado transitório, pois, após o término de sua utilização no organismo, a musculatura desenvolvida tende a minimizar os resultados obtidos durante o uso; sendo assim os usuários podem ficar frustrados e potencializar seu quadro de dismorfia muscular (Serem Júnior, 2012).

É preciso destacar que o presente estudo demonstrou algumas limitações a serem consideradas ao fazer a análise de dados: primeiro, devido ao número reduzido de participantes; e ainda pelo fato de a coleta de dados ter sido realizada apenas entre pessoas do sexo masculino.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados encontrados, conclui-se que os avaliados, em sua maioria, estavam “satisfeitos a maioria das vezes” com a aparência muscular.

Porém, foi encontrado um percentual considerado de indivíduos “satisfeitos às vezes sim/às vezes não” e “insatisfeitos a maioria das vezes”, ressaltando-se a necessidade de condutas preventivas junto aos avaliados que se apresentaram insatisfeitos, para que não venham a se tornar um quadro de vigorexia e trazer associação com outras doenças psicológicas.

Futuras pesquisas devem ser realizadas em todo o País, com um maior número de avaliados, para que os resultados encontrados se confirmem.

Ressalta-se que o tema merece uma atenção maior de toda a comunidade científica e principalmente dos profissionais da área da Educação Física, pois aparentemente esse transtorno tende crescer ainda mais entre os frequentadores de academias, podendo afetar diretamente a saúde física e mental dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

- 1-Abrahin, O. S.; Sousa, E. C. Esteróides anabolizantes androgênicos e seus efeitos colaterais: uma revisão crítico-científico. *Revista Educação Física UEM, Maringá*. Vol. 24. Núm. 4. p. 675-677. 2013.
- 2-Aguiar, E. F. O papel do stress nos processos de comunicação do corpo. Dissertação de Mestrado em Comunicação. Departamento de Pós-Graduação em Comunicação e Semiótica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo: PUC/SP. 2003.
- 3-Alonso, C. A. M. Vigorexia: enfermedad o adaptación. *Ef Deportes Revista Digital*, Buenos Aires. Ano. 11. Núm. 99. 2006.
- 4-Assunção, S. S. M. Dismorfia muscular. *Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo*. Vol. 3. Núm. 24. p. 81-84. 2002.
- 5-Ayensa, B. J. I. Vigorexia: como reconocerla y evitarla. Madrid: Síntesis. 2005.
- 6-Azevedo, A. P.; Ferreira, A.C.; da Silva, P.P.; Caminha, I.O.; Freitas, C.M. Dismorfia muscular: A busca pelo corpo hiper musculoso. *Motricidade*. Vol. 8. Núm. 1. p. 53-66. 2002.
- 7-Bôas, M. S. V.; Ferreira, V. A.; Souza, C.; Coelho, R.W. Nível de satisfação com a imagem corporal e a aparência muscular de praticantes de musculação. *Revista de Educação Física da UEM*. Vol. 21. Núm. 3. p. 493-502. 2010.
- 8-Ferreira, U. M.G; Ferreira, A. C. D.; Azevedo, A. M. P.; Silva, C. A. B. Esteróides anabólicos androgênicos. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. Vol. 20. Núm. 4. p. 267-275. 2007.
- 9-Fonseca, S. J.; Pierucci, A. P. T.; Oliveira, A. J. Dismorfia muscular em homens não atletas praticantes de treinamento resistido: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. Vol. 8. Núm. 43. p. 52-57. 2014. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/420/400>>
- 10-Mayville, S. B.; Williamson, D. A.; White, M. A.; Netemeyer, R. G.; Drab, D. L. Development of the Muscle Appearance Satisfaction Scale: a self-report measure for the assesment of muscle dysmorphia symptoms. *Assessment*. Vol. 9. Núm. 4. p. 351-360. 2002.
- 11-Mello, G. T.; Liberalli, R. Dismorfia muscular em praticantes de musculação: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. Vol. 6. Núm. 36. p. 449-457. 2012. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/342/346>>
- 12-Molina, A. M. R. Vigorexia: Adicción, Obsesión o Dismorfia; un Intento de Aproximación. *Revista Salud y Drogas*. Vol. 7. Núm. 2. p. 289-308. 2007.
- 13-Oliveira, K. F. G. Vigorexia e mídia: fatores de Influência. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Instituto de Biociências. Rio Claro 2012.
- 14-Pope Júnior, H. G.; Phillips, K. A.; Olivardia, R. O complexo de Adônis, obsessão masculina pelo corpo. Rio de Janeiro: Editora Campus. 2000.
- 15-Rosenberg, J. L. Lindos de morrer: dismorfia corporal e outros transtornos para ela e para ele. *Celebris*. Vol. 1. Núm. 1. p. 23-46. 2004.
- 16-Santos, A. M. O mundo anabólico: Análise do uso de esteroides anabólicos nos esportes. Barueri, SP: Manole. 2007.
- 17-Santos, M. A.; Santos, R. P. Uso de suplementos alimentares como forma de melhorar a performance nos programas de atividade física em academias de ginástica.

Revista Paulista de Educação Física. Vol. 16.
p. 174-185. 2002.

18-Schmitz, J. F.; Campagnolo, P. D. B. Características de Dismorfia Muscular em Praticantes de Musculação: Associação com o Consumo Alimentar. Brazilian Journal Sports Nutrition. Vol. 2. Núm. 2. p. 1-8. 2013.

19-Serem Júnior; V. C. S Corpo e cultura: culto ao corpo e vigorexia. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Instituto de Biociências Rio Claro. São Paulo. 2012.

20-Silva Júnior, S. H. A.; Souza, M. A.; Silva, J. H. A. Tradução, adaptação e validação da escala de satisfação com a aparência muscular (MASS). Ef Deports Revista Digital. Ano 13. Núm. 120. 2008.

21-Soler, P. T.; e colaboradores. Vigorexia e níveis de dependência de exercício sem frequentadores de academias e fisiculturistas. Revista Brasileira Medicina Esporte. Vol. 19. Núm. 5. p. 343-344. 2013.

22-Vieira, J. L. L.; Rocha, P. G. M; Ferrarezzi, R. A. A. Dependência pela prática de exercícios físicos e o uso de recursos ergogênicos. Acta Scientiarum. Health Sciences. Vol. 32. Núm. 1. p. 35-41. 2010.

23-Wilmore, J.H.; Costill, D.L. Fisiologia do esporte e do exercício. São Paulo: Manole. 2001.

Recebido para publicação em 18/07/2017

Aceito em 29/08/2017