

# PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO EM UMA ACADEMIA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SP.

**AUTORES**

**Stephanie Diresta GUERZI**

**Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO**

**Carla Somaio TEIXEIRA**

**Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO**

**RESUMO**

A mídia tem se tornado grande influência na sociedade moderna na busca do corpo perfeito, levando a pessoa à obsessão em relação a sua aparência corporal. Além da mídia, os fatores ambientais, sociais e culturais têm contribuído para a insatisfação corporal, as pessoas que não se encaixam nas modelagens emitidas sofrem preconceitos por não se sentirem aceitas socialmente. Em estudos foram relatam aumento da preocupação da aparência no público masculino, levando muitas vezes a um corpo dismórfico desencadeado através da vigorexia. A vigorexia é a distorção da própria imagem corporal, onde o indivíduo se encontra insatisfeito com a sua imagem por não se sentir musculoso o suficiente e levando a pratica excessiva de exercícios físicos. Foi aplicado questionário para identificação da percepção da imagem corporal e o questionário do complexo de Adônis para avaliar a síndrome de vigorexia. Observou-se que 95% dos individuos estão insatisfeitos com sua imagem pela identificação da percepção, mas 25% apresentam risco de leve a moderado e 5% alto risco diante do escore do complexo de Adônis.

**PALAVRAS - CHAVE**

Vigorexia. Imagem corporal. Transtorno. Musculação.

## **1. INTRODUÇÃO**

A imagem corporal é definida como os pensamentos ou imagens criadas pelo indivíduo sobre seu próprio corpo em relação às outras pessoas e ambiente, ou seja, a construção dessa imagem recebe influências sensoriais em seu processo de desenvolvimento (AGUIAR; MOTA, 2011).

A vigorexia é a percepção distorcida da imagem corporal caracterizada pela depreciação do próprio corpo. Esse transtorno pode atingir qualquer pessoa independente de classe social ou etnia. Entretanto, existe prevalência acentuada no sexo masculino. Nesse caso, indivíduos com desenvolvimento muscular adequado ou, muitas vezes acima do esperado, se veem extremamente fracos e franzinos, sendo que muitas vezes se escondem da sociedade devido aos sérios problemas psicológicos de distorção de imagem corporal (FALCÃO, 2008).

Diferentemente disto, muitas pessoas, por não sentirem-se aceitas socialmente, acabam destruindo a própria saúde mental com ideia fixa no propósito de melhorar sua aparência. Grande é a preocupação dessas pessoas que, as mesmas, chegam a desviar do rumo de sua busca, paradoxalmente, pela própria busca, ou seja, os propósitos e objetivos acabam se perdendo pelo caminho (FIRACE, 2010).

Esse transtorno psicológico faz com que indivíduo sofra uma grande insatisfação pessoal o induzindo à prática desacerbada de exercícios físicos e dietas abusivas para seu organismo, vindo a introduzir, além da alimentação convencional um alto consumo de suplementos nutricionais de forma descompensada e até o uso indiscriminado de esteroides anabolizantes (SCHMITZ; CAMPAGNOLO, 2013).

tornando-se então o que seria um caminho para a saúde e mesmo para a beleza, uma situação compulsiva levando-o a praticar, excessivamente, exercícios físicos para o desenvolvimento muscular e mais do que isso, fazendo-se da ingestão de substâncias que aceleram esse processo (CASTRO; FERREIRA, 2007).

Ainda que se tenha uma maior preocupação na busca de uma alimentação ideal e adequada ao tipo de treinamento e de vida que o indivíduo leva, ficam claro que há uma grande falta de conhecimento, modos inadequados de hábitos alimentares, além de uma grande influência da mídia, induzindo que adotem esse comportamento alimentar inadequado e principalmente a utilização de suplementos nutricionais de uma forma exagerada e sem conhecimento dos riscos aos quais se submetem para atingirem objetivos em busca do corpo desejado (GOMES et al., 2008).

O objetivo do trabalho foi avaliar a percepção da imagem corporal e indícios de vigorexia em praticantes de musculação de uma academia do município de São José do Rio Preto.

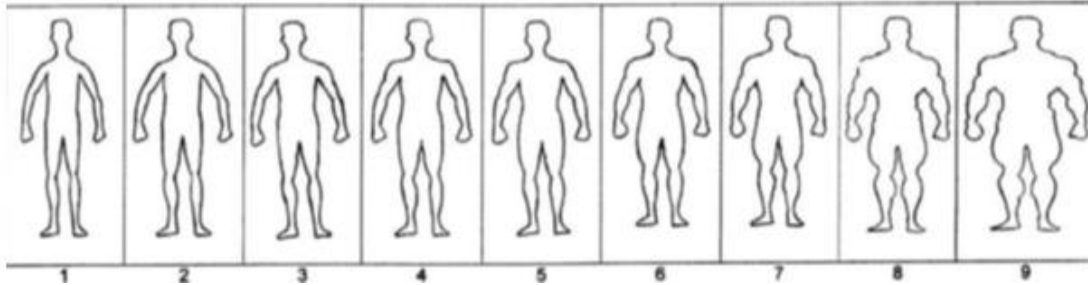
## **2. METODOLOGIA**

Refere-se a uma pesquisa transversal quantitativa realizada na cidade de São José do Rio Preto. Participaram da pesquisa adultos do gênero masculino praticantes de musculação de uma academia do município após a assinatura e concordância do termo de consentimento livre e esclarecido.

A participação foi realizada após a aprovação do projeto pelo comitê de ética e pesquisa da Unilago, com o número de parecer 95228918.8.0000.5489.

A pesquisa foi realizada através da avaliação antropométrica dos indivíduos através do IMC (índice de massa corporal) referente ao peso em quilogramas dividido pela estatura em metros quadrados, para posterior classificação de acordo com referências com a Organização Mundial de Saúde (OMS) através dos seguintes equipamentos: Estadiômetro portátil e Balança digital pessoal.

Para verificação da percepção da imagem corporal dos indivíduos praticantes de musculação foi aplicado o questionário para identificação da percepção da imagem corporal por Lima et al. (2008), contendo nove silhuetas com as seguintes perguntas: “Qual a silhueta que melhor representa sua aparência corporal atual?” A silhueta apontada como resposta da pergunta foi considerada como aparência real do indivíduo. Outra pergunta concernente ao mesmo conjunto de silhuetas também foi feita: “Qual a silhueta que você gostaria que seu corpo parecesse?” A silhueta apontada foi considerada como a concepção de corpo ideal.



Quando a variação entre a silhueta (ideal < real), os indivíduos foram classificados como satisfeitos com sua imagem corporal, já quando a diferença foi positiva (ideal > real), foi considerado um desejo de aumentar a massa muscular.

Uma terceira questão, também relativa ao mesmo conjunto de silhuetas, foi realizada: “Qual a silhueta que você acha que melhor representa a forma como outras pessoas lhe veem?”. A silhueta apontada como sendo a resposta dessa pergunta foi considerada como a concepção de corpo real que o sujeito crê que outras pessoas o veem. Essa terceira pergunta permitiu agregar maiores informações para identificação de indícios da presença de vigorexia nos sujeitos pesquisados.

Para avaliar a síndrome de vigorexia foi aplicado o questionário do Complexo de Adônias – QCA Pope et al. (2000), com o intuito de entender como as preocupações com a imagem corporal podem afetar o dia-a-dia de um homem.

O teste é constituído por 13 questões múltipla-escolha com três opções de respostas (a, b ou c), as categorias do teste foram traduzidas em: 1) não tem vigorexia; 2) branda a moderada; 3) alto risco e 4) vigorexia.

No escore do QCA deve ser atribuído zero pontos a cada pergunta com a resposta (A), um ponto a cada pergunta com a resposta (B) e três pontos para cada pergunta com a resposta (C), somando todos os pontos obteremos um escore que vai de 0 a 39 pontos.

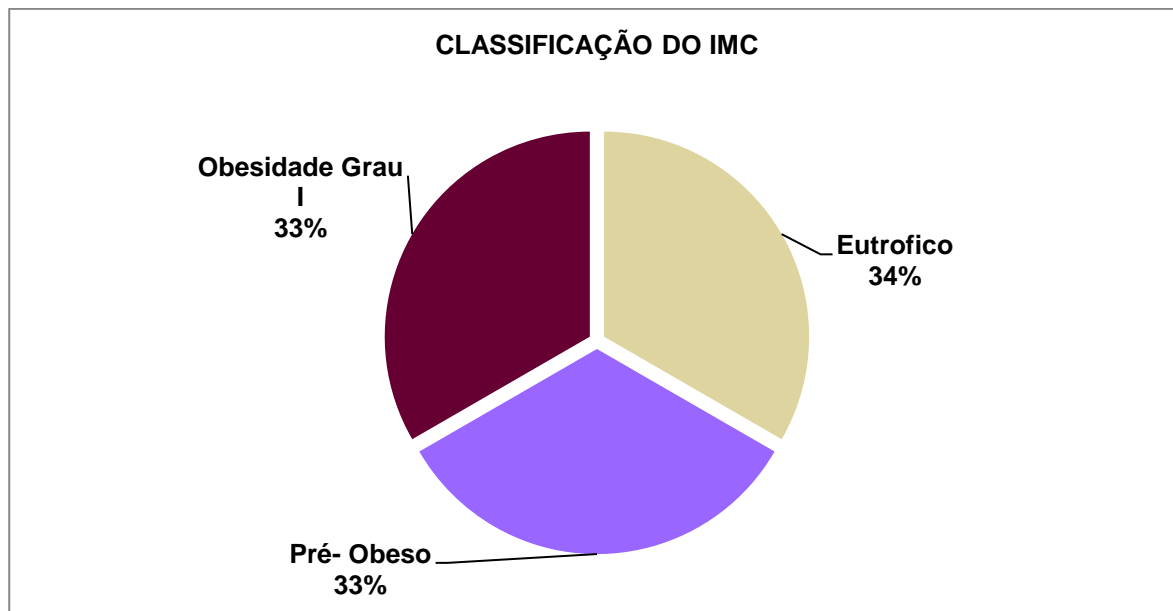
O QCA é medido em escala ordinal de quatro níveis, sendo elas:

- a) Escore de 0-9 que traz um diagnóstico satisfatório demonstrando, talvez, uma pequena preocupação acerca da imagem corporal, mas sem causar prejuízos individuais;
- b) De 10-19 o indivíduo possui uma forma leve a moderada do complexo de Adônias que pode ou não afetar o seu dia-a-dia;
- c) De 20-29 o complexo de Adônias é considerado um sério problema e um tratamento deveria ser considerado;
- d) De 30-39 o complexo de Adônias é um grave problema e é aconselhável procurar ajuda de um profissional da saúde mental.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 51 indivíduos adultos do sexo masculino, praticantes de musculação de uma academia do município de São José do Rio Preto-SP. O gráfico 1 mostra a avaliação do IMC entre os indivíduos que participaram da pesquisa.

**Figura 1.** Classificação do IMC peso dividido pela estatura em metros quadrados.

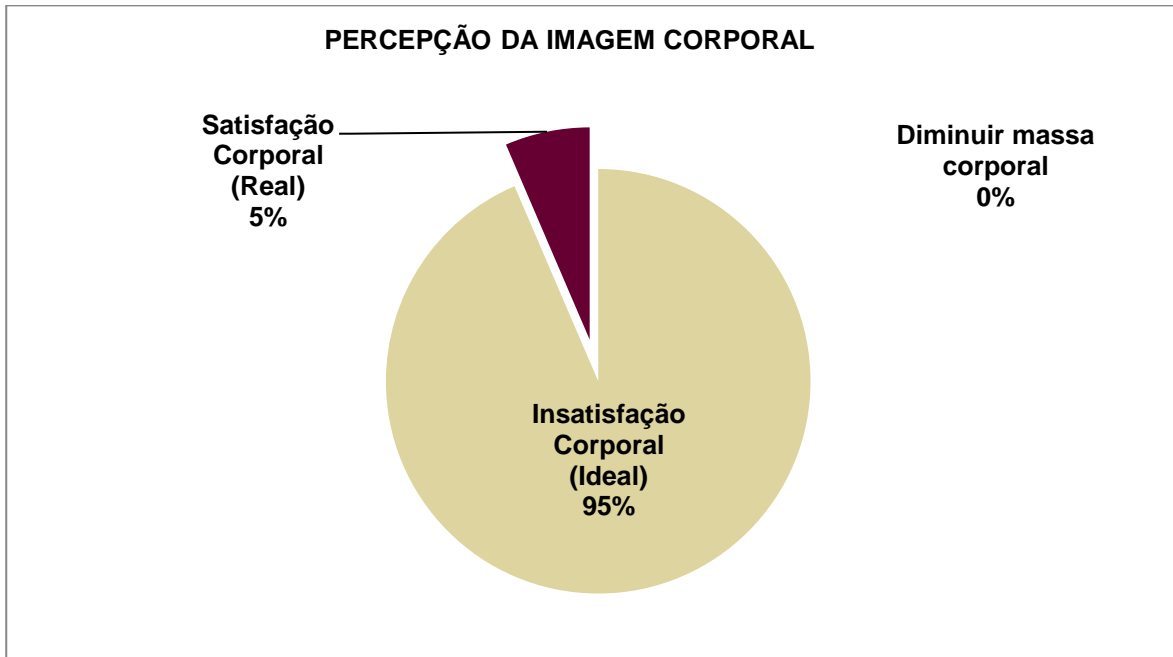


Considerando que o objetivo do estudo foi avaliar a percepção da imagem corporal e indícios de vigorexia dos praticantes de musculação de uma academia de São José do Rio Preto, foi verificado no presente estudo a classificação do IMC (índice de massa corporal) gráfico 1, os resultados dos indivíduos avaliados que demonstrou 34% (n=17) indivíduos são classificados como eutróficos referente a normalidade do peso pela estatura, 33% (n= 17) se encontram na classificação de pré-obesos podendo apresentar riscos futuros de obesidade e 33% (n=17) estão classificados por obesidade grau I de acordo com a (OMS1995 a 1997) Organização Mundial de Saúde.

No estudo realizado por Theodoro, Ricalde e Amaro (2009) com 87 frequentadores de academias, o valor médio encontrado para IMC foi de 24,25 kg/m<sup>2</sup>, sendo a maior parte 62,1% classificadas como eutróficas, em segundo lugar 34,5% com sobrepeso, e com menor classificação 3,4% dos indivíduos apresentando obesidade grau I contraditório ao presente estudo.

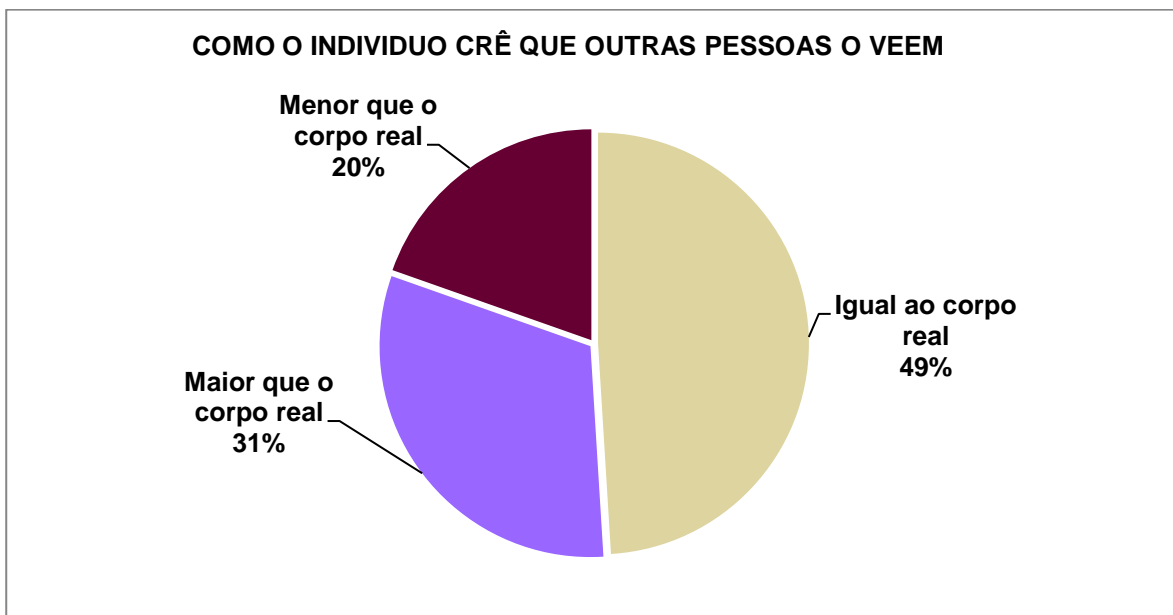
Outra pesquisa realizada por Floriano e D'Almeida (2016), com 56 indivíduos homens avaliados pela composição corporal teve maior parte dos indivíduos classificados como eutróficos, de acordo com o a mediana do IMC.

**Figura 2.** Identificação da percepção da imagem corporal pelo conjunto de silhuetas



Sobre a identificação da percepção da imagem corporal pelo conjunto de silhuetas mostrou que 95% (n=47) dos indivíduos entrevistados, estão insatisfeitos com o corpo e desejam aumentar a massa muscular, enquanto 5% (n=3) desejam manter o corpo real sem modificações e 0% (n=1) deseja diminuir a massa corporal, similar ao estudo de (CASTANHEIRA, 2011) que utilizou a mesma escada de silhuetas e verificou que de 39, 35 indivíduos participantes estavam insatisfeitos com o corpo desejando um corpo mais musculoso.

**Figura 3.** Como o indivíduo crê que as outras pessoas o veem.



No gráfico 3 em relação a percepção de como os indivíduos achavam que as outras pessoas os viam, foram obtidos resultados de 49% (n=25) dos indivíduos que responderam que outras pessoas o enxergava como igual ao corpo real, 31% (n=16) maior que o corpo real e 20% (n=10) menor que o corpo real.

Segundo o estudo de Zimmermann (2013), os indivíduos que se veem como “menores” do que a silhueta apontada como real evidencia um desejo de aumentar ainda mais uma musculatura já desenvolvida.

**Tabela 1.** Classificação da síndrome de vigorexia através do escore de 0-39 pontos

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Não tem vigorexia</b>	<b>23</b>	<b>38,3%</b>
<b>Branda a moderada</b>	<b>25</b>	<b>41,6%</b>
<b>Alto risco</b>	<b>3</b>	<b>5%</b>
<b>Vigorexia</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

Diante da Tabela 1 que demonstra o do Questionário de Adônis, 38,3% (n=23) apresentaram resultados satisfatórios com ausência da síndrome de vigorexia, 41,6% (n=25) resultados de leve à moderada podendo afetar ou não o indivíduo e 5% (n=3) alto risco. Nenhum dos participantes alcançou o limite de 39 pontos do questionário apresentando características da síndrome de vigorexia, contraditório a pesquisa realizada por (CHOTAO, 2011) a incidência de vigorexia em praticantes de musculação com 40 alunos entrevistados de ambos os sexos com idade entre 18 e 35 utilizando o questionário do Complexo de Adônis, a vigorexia foi diagnosticada em 15 indivíduos (37,5%), sendo 9 alunos classificados como casos graves e 6 como patológicos.

Outra pesquisa realizada por Sant Ana e Teixeira-Arroyo (2011) com 18 indivíduos homens praticantes de musculação, foi observado resultados de 44,4% dos participantes entrevistados possíveis presença de problemas relacionados com a síndrome de vigorexia.

#### **4. CONCLUSÃO**

No presente estudo foi possível observar que a presença da insatisfação corporal existe na maior parte dos praticantes de musculação, que desejam aumentar a musculatura mostrando estarem insatisfeitos com o corpo real e a insatisfação corporal pela presença da síndrome de vigorexia, na maioria com risco brada a moderado e alto risco.

Portanto, a importância do acompanhamento de profissionais multidisciplinares da área da saúde para prevenção e controle da síndrome de vigorexia.

## 5. REFERÊNCIAS

AGUIAR, E.F; MOTA,C.G. Dismorfia muscular: uma nova síndrome em praticantes de treinamento resistido. **Revista brasileira de ciência da saúde**, 2011. n. 27.

CASTANHEIRA, R. P. M. **Composição corporal, percepção e satisfação da imagem corporal de homens praticantes de musculação**. Monografia apresentada ao curso de Educação Física da UFSC. Santa Catarina, 2011.

CASTRO, C.F.G; FERREIRA, R. Vigorexia: um enfoque de la problemática actual. **Monografia. Universidade de Antioquia, Medellin**, 2007.

CHOTAO, S. L. **A incidência de vigorexia em alunos de musculação de academias de Curitiba**. Monografia apresentada ao curso de Educação Física da UTP. Paraná, 2011.

FALCÃO, R.S. Interfaces entre dismorfia muscular e psicológica esportivo. **Revista brasileira de psicologia do esporte**, 2008. v. 2, n.1.

FLORIANO, J. M.; D'ALMEIDA, K. S. Prevalência de transtorno dismórfico muscular em homens adultos residentes na fronteira oeste do Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 10, n. 58, p.448-457, 2016.

FIRACE, R.**A sociedade do culto ao corpo perfeito**. Universidade metodista de São Paulo, 2010.

SHIMITZ, J. F.; CAMPAGNOLO, P. D. B. Características de dismorfia muscular em praticantes de musculação: Associação com o consumo alimentar. **Braz. J. Sports Nutr.**, 2013. v. 2, n. 2.

GOMES, G. S. et al. Caracterização do consumo de suplementos nutricionais em praticantes de atividade física em academia. **Rev. Medicina**, 2008. v. 41, n. 3.

LIMA, J. R P. et al. Conjunto de silhuetas para avaliar a imagem corporal de participantes de musculação. **Arquivos Sanny Pesquisa e Saúde**, Juiz de Fora, 2008. v. 1, n. 1, p. 26-30.

World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: World Health Organization; 1995.

POPE JUNIOR, harrison G.; PHILLIPS, Katharine A.; OLIVARIDA, R. **O Complexo de Adônis: A Obsessão Masculina Pelo Corpo**. Rio de Janeiro: Campus,2000.316p.

SANT ANA, A.L.; TEIXEIRA-ARROYO, C. Incidência da vigorexia em homens praticantes de musculação. **Rev. Ed. Física UNIFABIP**, Bebedouro/SP, Ano I, n. 1, set.2012.

THEODORO, H.; RICALDE, S. R.; AMARO, FRANCISCO, S. Avaliação nutricional e autopercepção corporal de praticantes de musculação em academias de Caxias do Sul - RS. **Rev Bras Med Esporte, Niterói**, v.15, n.4, p.291-294, 2009.

ZIMMERMANN, F. **Indícios de vigorexia em adultos jovens praticantes de musculação em academias de Biguaçu-sc**.2013. 27 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Educação Física). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.