



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

SERGIO FERREIRA DOS REIS

**INDÍCIOS DE VIGOREXIA ENTRE ADULTOS PRATICANTES DE
MUSCULAÇÃO DE DUAS ACADEMIAS DA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB**

**CAMPINA GRANDE
2016**

SERGIO FERREIRA DOS REIS

**INDÍCIOS DE VIGOREXIA ENTRE ADULTOS PRATICANTES DE
MUSCULAÇÃO DE DUAS ACADEMIAS DA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, em cumprimento à exigência para obtenção do grau em Licenciatura Plena em Educação Física.

Áreas de concentração: Educação Física. Saúde pública.

Orientador: Prof. Dr. Josenaldo Lopes Dias.

**CAMPINA GRANDE
2016**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

R375i Reis, Sergio Ferreira dos.
Indícios de vigorexia entre adultos praticantes de musculação de duas academias da cidade de Campina Grande-PB [manuscrito] / Sergio Ferreira dos Reis. - 2016.
30 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.
"Orientação: Prof. Dr. Joseinaldo Lopes Dias, Departamento de Educação Física".

1. Transtorno Dismórfico Corporal. 2. Vigorexia. 3. Imagem corporal. 4. Musculação. I. Título.
21. ed. CDD 796.4

SERGIO FERREIRA DOS REIS

INDÍCIOS DE VIGOREXIA ENTRE ADULTOS PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO DE
DUAS ACADEMIAS DA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB

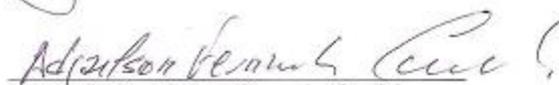
Artigo apresentado ao Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau em Licenciatura Plena em Educação Física.

Área de concentração: Atividade Física e Saúde

Aprovada em: 18/10/16.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dr. Josenaldo Lopes Dias (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Ms. Adjailson Fernandes Coutinho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dr. José Pereira do Nascimento Filho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização da amostra quanto à idade, iniciação, frequência semanal e duração dos exercícios de musculação.....	13
Tabela 2 – Caracterização da amostra para estado civil, escolaridade e ocupação.....	13
Tabela 3 – Uso de suplemento alimentar, prática de outra atividade física, acompanhamento profissional no treino, realização de avaliação pré-treinamento, insatisfação da imagem corporal e presença de vigorexia.....	14

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	REFERENCIAL TEÓRICO	6
3	METODOLOGIA	9
	3.1 Tipo de pesquisa.....	9
	3.2 Local de realização da pesquisa.....	9
	3.3 População e amostra.....	9
	3.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	10
	3.5 Instrumentos de coleta de dados.....	10
	3.6 Procedimento de coleta de dados.....	11
	3.7 Processamento e análise de dados.....	12
	3.8 Aspectos éticos.....	12
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
5	CONCLUSÃO	17
	REFERÊNCIAS	19
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UEPB	22
	APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS	24
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	28

INDÍCIOS DE VIGOREXIA ENTRE ADULTOS PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO DE DUAS ACADEMIAS DA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB

REIS, Sergio Ferreira¹

RESUMO

Introdução: Estudos epidemiológicos vêm mostrando um aumento vertiginoso no número de pessoas acometidas por algum Transtorno Dismórfico Corporal, incluindo a Vigorexia (ou Dismorfia Muscular), a qual é mais comum no sexo masculino e é caracterizada por uma preocupação excessiva do indivíduo em não ser suficientemente musculoso e forte, fazendo com que o mesmo busque excessivamente realizar exercícios físicos para conseguir ganhos significativos. Também conhecida como Síndrome de Adônis, a Vigorexia está relacionada ao surgimento de uma autoimagem psicologicamente distorcida, podendo prejudicar a saúde mental e a socialização. **Objetivo:** Identificar indícios de Vigorexia em adultos praticantes de musculação em duas academias da cidade de Campina Grande/PB, Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório e descritivo, realizada com homens adultos, praticantes de musculação. Avaliou-se o uso de suplemento alimentar (sim ou não); os dados socioeconômicos para caracterizar a amostra; a satisfação com imagem corporal (IC) (satisfeito ou insatisfeito) através da Escala de Imagem Corporal; e a prevalência dos indícios de Vigorexia (com ou sem) através do Questionário de Adônis. **Resultados:** Foram avaliados 50 homens ($X=29,06 \pm 9,9$ anos). O percentual de frequentadores que consumiam suplemento alimentar foi de 48%; de insatisfeitos com a imagem do corpo 60%; e de indivíduos com indícios de vigorexia 24%, respectivamente. **Conclusão:** Foi observada baixa prevalência de vigorexia e considerável taxa de insatisfação corporal, contudo, tornam-se preocupantes esses resultados pois a insatisfação da IC pode desencadear o surgimento da vigorexia. Sugere-se que a avaliação física com as variáveis desse estudo torne-se uma medida preventiva à vigorexia.

Palavras-chave: Transtornos Dismórficos Corporais. Vigorexia. Imagem corporal.

1 INTRODUÇÃO

Os indivíduos com a “Síndrome de Adônis” procuram caminhos para reverter o quadro de insatisfação, através da busca (geralmente sem assistência profissional) por academias de ginástica, dietas hiperprotéicas, e dos anabolizantes, com o objetivo único de acelerar os resultados e chegar ao corpo ideal, e em casos mais extremos da vigorexia, prejudicando até a socialização (RAVELLI et al., 2011).

¹ Aluno de Graduação em Educação Física na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
E-mail: sergiopcenter@hotmail.com

O corpo é intimamente associado tanto a aspectos de natureza física quanto psicológica e está sob muitas abordagens através de códigos, símbolos e linguagens durante toda a vida. Constantemente a sociedade evidencia um modelo de beleza ideal, em geral de forma agressiva, como sinônimo de saúde e sucesso, porém os indivíduos que não conseguem alcançar tais padrões entram em conflito consigo mesmo, possibilitando distúrbios a própria saúde e a utilização de recursos que modifiquem o seu estado corporal e alcancem o corpo desejável, passam a ser fundamentais, mesmo os de natureza extrema (DEZAN e MACHADO, 2011).

Historicamente os estudos envolvendo a insatisfação da imagem corporal investigaram quase que exclusivamente as mulheres, porém pesquisas recentes demonstram que esta condição psicológica, atualmente compreendida como Dismorfia Muscular (DM) está presente também em indivíduos do sexo masculino (ROHMAN, 2009). Os atuais padrões de beleza, em vigor na sociedade, pressionam os homens a desenvolver e manter um corpo musculoso, assim como as mulheres são pressionadas para serem magras. Esta pressão resulta em homens insatisfeitos com a sua configuração corpórea e pode até levar à distorção da imagem corporal. Insatisfação com o corpo e distorção da imagem corporal estão entre os sintomas que integram o conceito de DM (GRIEVE, TRUBA e BOWERSOX, 2009).

Estudos epidemiológicos já vêm mostrando, nos últimos anos, um aumento vertiginoso no número de pessoas acometidas por algum Transtorno Dismórfico Corporal, incluindo a Vigorexia (ou Dismorfia muscular), a qual é caracterizada por uma preocupação excessiva do indivíduo em não ser suficientemente musculoso e forte, fazendo com que o mesmo busque realizar exercícios físicos de forma excessiva para conseguir ganhos significativos (CHOTAO, 2011; AZEVEDO et al., 2011; ZIMMERMANN, 2013).

Diante do exposto torna-se necessária a investigação acerca da vigorexia entre alunos de musculação de academias, pois, a mesma, pode ocorrer com certa relevância e a sua descoberta precoce pode subsidiar ações que possibilitem possíveis mudanças e comportamentos dos indivíduos em questão.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Desde as antigas civilizações, no que se refere à busca pela saúde, beleza e aceitação social, percebe-se na sociedade, um aumento na preocupação relacionada ao próprio corpo, e

isto interferiu na busca por recursos que melhorassem a condição física ou mental dos indivíduos (FIRACE, 2010).

Os relatos históricos sugerem que a origem do culto ao corpo, considerando a força, resistência e desenvolvimento muscular, está culturalmente associada ao sexo masculino. Mesmo sabendo que a sociedade tenha evoluído e alcançado maior igualdade de gênero, este estereótipo, masculino, visa transpassar uma conotação de saúde e higiene, além de uma imagem de harmonia, sucesso e poder. Deste modo, no século XXI a preocupação com a aparência física tem assumido proporções que jamais teve na história ocidental (PEYRÓ, OÑATE, 2012).

A imagem corporal (IC) compreende uma ilustração mental acerca do tamanho, da aparência e da forma do corpo, além das respostas emocionais a ele associadas, sendo que a formação da IC está relacionada ao grau de precisão com que o tamanho do corpo é percebido e ao nível de satisfação ou rejeição corporal. Assim, a IC é um componente da identidade pessoal (SLADE, 1994).

Muitas pessoas, por não sentirem-se aceitas socialmente, trazem prejuízo a própria saúde mental com a ideia obsessiva de otimizar sua aparência (FIRACE, 2010). No mundo atual, a discussão sobre a imagem corporal têm se tornado cada vez mais frequente. Os meios de comunicação, através da sociedade, têm evidenciado estereótipos corporais que convergem para uma padronização estética, na qual é observado um modelo de beleza associado à magreza no sexo feminino e a corpos musculosos no sexo masculino (RAVELLI et al., 2011).

A cada ano, maior é a influencia da imagem corporal masculina e musculosa na sociedade, para exemplificar esse fato, observa-se que a cada nova geração de personagens de ação do cinema ou tv (Batman, Homem de Ferro, Homem Aranha, etc.) eles se apresentam ao público de maneira mais musculosa do que seus antecessores, geralmente com patamares além dos limites da capacidade humana real (POPE et al., 1999). Assim, jovens e crianças já sentem o efeito da pressão para exibirem um corpo dentro dos “padrões socialmente aceitos”, segundo Murray et al. (2012) cerca de 95% dos homens americanos relatam que prefeririam ter maior massa muscular no corpo.

No entanto, este “padrão de beleza” torna-se inalcançável para a grande parte dos indivíduos, proporcionando um distanciamento entre a IC ideal e a real, aumentando as chances dos conflitos, sentimentos negativos e incidência de baixa autoestima, afetarem de forma negativa a saúde e a qualidade de vida desses sujeitos acometidos (STEPHAN; FOUQUEREAU; FERNANDEZ, 2008).

A Vigorexia é um transtorno no qual o indivíduo realiza exercícios físicos de forma contínua e excessiva, de forma extrema, sem medir esforços para obter um corpo musculoso. A frequência de realização e o ritmo do exercício praticado pelo indivíduo geralmente ultrapassam as suas capacidades fisiológicas. Favorecendo o surgimento de uma autoimagem psicologicamente distorcida, na qual o indivíduo se enxerga magro e com fraqueza, embora a realidade seja outra: ele já se encontra mais musculoso que a média da população (UTIYAMA, 2011). O termo vigorexia foi assim denominado pelo psiquiatra americano Harrison G. Pope, o qual, em seus estudos, associou a vigorexia e a anorexia como doenças que oportunizam a perda de controle dos impulsos narcisistas. (ZIMMERMANN, 2013).

A Vigorexia, também conhecida como “Dismorfia Muscular”, “Síndrome de Adônis” (em referência ao deus grego da beleza), ou “Anorexia Nervosa Reversa”, enquadra-se entre os transtornos dismórficos corporais (TDC). Assim como a Ortorexia, quadro no qual o indivíduo se preocupa excessivamente com a pureza dos alimentos consumidos, a Vigorexia ainda não foi reconhecida como transtorno específico, não está presente na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e nem está presente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), porém trata-se de um subtipo do transtorno dismórfico corporal, é um distúrbio já classificado como uma das manifestações do espectro do transtorno obsessivo-compulsivo (DEZZAN, 2011).

Os indivíduos com a “Síndrome de Adônis” procuram caminhos para reverter o quadro de insatisfação, através da busca (geralmente sem assistência profissional) por academias de ginástica, dietas hiperprotéicas, e dos anabolizantes, com o objetivo único de acelerar os resultados e chegar ao corpo ideal, e em casos mais extremos da vigorexia, prejudicando até a socialização (RAVELLI et al., 2011).

A prevalência da Vigorexia afeta com maior frequência homens entre 18 e 35 anos, (mas pode também ser observada em mulheres), sendo expressa por fatores socioeconômicos, emocionais, fisiológicos, cognitivos e comportamentais (GRIEVE, 2007).

Os vigoréxicos, além de sofrerem com sua imagem corporal, passam a destinar grande parte de seu tempo livre à prática de exercícios de musculação, fazendo comparações e/ou diferenciações por meio do reflexo no espelho e diretamente com outros frequentadores da academia. Esses indivíduos chegam a verificar ganhos de massa muscular em torno de 13 vezes ao dia. Outro ponto a ser mencionado concerne ao humor desses indivíduos, pois demonstram irritabilidade quando não praticam musculação, imaginando uma deterioração de sua aparência, como a perda de peso e músculos (OLIVEIRA, 2010; AGUIAR, 2011).

Estudos envolvendo o aprofundamento sobre esse transtorno de origem multicausal pode sugerir intervenções preventivas em populações de risco e tratamentos mais específicos em indivíduos com indícios de vigorexia, dessa forma diminuindo as chances de surgimento ou potencialização de patologias associadas ao transtorno dismórfico muscular.

Sendo assim, julga-se de extrema importância o estudo sobre os “indícios de vigorexia entre adultos jovens praticantes de musculação na cidade de Campina Grande”, pois trata-se de uma cidade brasileira e os indícios dessa patologia podem existir com certa relevância e a sua descoberta precoce pode acrescentar na contribuição e incentivo de possíveis mudanças e comportamentos dos indivíduos em questão, assim, proporcionando uma melhor qualidade de vida a população em estudo.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Tomando por base a classificação de Gil (1987), a presente pesquisa de campo é de caráter exploratório e descritivo, pois visa tornar o fenômeno mais explícito e analisar sua ocorrência, estabelecendo relações entre as principais variáveis do estudo (imagem corporal, perfil socioeconômico e indícios de vigorexia) sem manipulá-las.

3.2 Local de Realização da pesquisa

A pesquisa foi realizada nas instalações da “**Corpo em Forma Academia**”, localizada na rua Joana D'arc Arruda, no bairro José Pinheiro e na “**River Academia**”, localizada na rua Santo Antônio, no bairro Santo Antônio, ambas em Campina Grande, Paraíba.

3.3 População e Amostra

De acordo com as informações do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) através do seu website existem 63 academias legalmente registradas na cidade de Campina Grande-PB. Diante da realidade da situação logística e acessibilidade disponíveis aos pesquisadores desse estudo, foram selecionados dois estabelecimentos desportivos, nos quais a amostra de alunos foi composta a partir de uma estratégia

definida por Sarriá, Guardiã e Freixa (1999) como não-probabilística, formada pelo maior número possível de participantes que foram incluídos conforme a acessibilidade e disponibilidade em colaborar com a pesquisa. Tal acessibilidade foi mediada pelos diretores e instrutores de cada academia. Os instrumentos foram preenchidos por todos os alunos matriculados que aceitaram voluntariamente participar do estudo.

3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão:

- ✓ Ser praticante de musculação;
- ✓ Sexo masculino;
- ✓ Faixa etária superior a 18 anos.

Foram considerados os seguintes critérios de exclusão:

- ✓ Praticantes de musculação com regularidade inferior a 1 vez por semana;
- ✓ Portadores de condições físicas limitantes ao exercício físico;
- ✓ Portadores de qualquer patologia de caráter viral ou bacteriológico que pudesse interferir na percepção corporal do indivíduo durante o preenchimento dos questionários;
- ✓ Tempo de prática de musculação inferior 1 mês;
- ✓ Aqueles que não preencheram todos os itens constituintes dos questionários.
- ✓

3.5 Instrumentos para coleta de dados

Os seguintes instrumentos foram utilizados para caracterizar a população da pesquisa:

- A. Foi utilizada uma **Ficha Sociodemográfica** para coletar informações relativas ao perfil biográfico e sócio ocupacional (idade, estado civil, nível de instrução escolar, ocupação, entre outros), a fim de caracterizar a amostra.
- B. **Escala de Imagem Corporal** – Para verificação da dimensão perceptiva da imagem corporal será utilizada a escala proposta por Damasceno *et al.* (2001). As silhuetas foram mostradas aos indivíduos e realizadas as seguintes

perguntas: Qual é a silhueta que melhor representa a sua aparência física atualmente, silhueta atual (SA)? Qual é a silhueta que você gostaria de ser, silhueta ideal (SI)? Para verificar a insatisfação corporal, foi usada a diferença entre a SI e SA.

- C. Foi utilizada a versão adaptada para a língua portuguesa por Chotao (2011) do “**The Adonis Complex Questionnaire**” de Pope e Cols. (2000), elaborado com 13 perguntas fechadas. Para cada uma das respostas, em número de 3, definidas pelas letras “a”, “b” e “c” , atribuiu-se os valores : a=0; b=1 e c=3. Ao final, somaram-se os valores de todas as respostas e a totalização incidu em uma pontuação final. A pontuação final ≤ 9 indica ausência de indícios vigorexia, pontuação > 9 indica presença de indícios de vigorexia. Logo, para melhor interpretação didática, os resultados foram estatisticamente categorizados em vigoréxicos e não vigoréxicos

3.6 Procedimento para coleta de dados

A pesquisa foi realizada em duas academias que oferecem a modalidade esportiva musculação, localizadas na cidade de Campina Grande, Paraíba.

A coleta foi iniciada após receber carta de autorização dos proprietários dos estabelecimentos envolvidos e, aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Após esses procedimentos, foi estabelecido contato com os responsáveis por cada academia para apresentar os objetivos da pesquisa e discutir alternativas mais adequadas para aplicação dos instrumentos conforme a realidade da instituição.

Cada participante respondeu aos questionários no próprio local de treino. Antes de receber os protocolos, todos foram informados sobre os objetivos e os aspectos éticos da pesquisa. Feito isto, os pesquisadores solicitaram o preenchimento do protocolo e permaneceram no local para esclarecer eventuais dúvidas. O tempo gasto para responder todas as questões foi de aproximadamente 6 minutos.

Participaram da pesquisa os indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa e que aceitaram assinar o termo de concordância (TCLE) em duas vias, ficando uma em posse do participante, e a outra, do pesquisador.

3.7 Processamento e análise de dados

As respostas contidas nos questionários foram digitadas na forma de banco de dados e analisadas pelo programa Excel (Microsoft Windows®). Por fim, foram efetuadas as análises descritivas (média, desvio-padrão, frequência e porcentagem) para delinear o perfil sociodemográfico da amostra e observar os indicadores descritivos da distribuição dos escores individuais obtidos em cada instrumento.

3.8 Aspectos éticos

Foram respeitados os aspectos éticos relativos a pesquisa com seres humanos, conforme preconiza a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS. Foram obedecidos os princípios éticos da Declaração de Helsinque, onde os sujeitos foram informados dos procedimentos resultados e da liberdade de saírem da pesquisa sem ônus a qualquer momento. Assim, a concordância foi registrado em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ao diretor da instituição envolvida foi solicitada a Carta de Anuência para realização da pesquisa em suas dependências.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 50 frequentadores, do sexo masculino, de duas academias na cidade de Campina Grande/PB, Brasil. Ao fim do processo de tabulação e análise dos dados foi possível perceber que a população estudada tinha entre 18 e 51 anos, com média etária de 29,06 (DP±9,9) anos (Tabela 1).

Em relação ao tempo (em meses) de prática da musculação, durante toda a vida e excluindo o período de não realização da atividade, os indivíduos apresentaram média de 52,44 meses (DP±75,29), variando de 1 mês a 30 anos. Quanto à frequência semanal e duração diária, a média relatada foi de 4,72 dias por semana (DP±1,1) e 1,39 horas por dia de treino (DP±1,1), que corresponde a 1 hora e 23 minutos, respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização da amostra quanto à idade, iniciação, frequência semanal e duração dos exercícios de musculação.

Variáveis	n	Média	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
Idade	50	29,06	18	51	9,960
Nº de Residentes	50	3,90	2	9	1,359
Tempo de iniciação de musc. (meses)	50	52,44	1	360	75,298
Frequência semanal do treino (dias)	50	4,72	2	7	1,107
Duração do treino (horas)	50	1,39	1	3	,569

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Diante das informações que caracterizaram a amostra é possível identificar que em média o número de residentes nos domicílios dos participantes do estudo (incluindo o mesmo) estava entre 2 e 7 pessoas, com média de 3,9 (DP±1,3) (Tabela 1), assim como, foi observado que quanto ao estado civil, a maioria era composta por homens solteiros (62%) e em relação a escolaridade e ocupação, havia maior proporção de indivíduos com ensino médio completo (32%) e que apenas trabalhava (46%), respectivamente (Tabela 2).

Tabela 2 – Caracterização da amostra para estado civil, escolaridade e ocupação.

Variáveis	Frequência	(%) Percentual
Estado Civil		
<i>Casado</i>	12	24,0
<i>União Estável</i>	3	6,0
<i>Separado/divorc.</i>	4	8,0
<i>Solteiro</i>	31	62,0
Total	50	100,0
Escolaridade		
<i>Ensino fundamental incompleto</i>	9	18,0
<i>Ensino fundamental completo</i>	2	4,0
<i>Ensino médio Incompleto</i>	5	10,0
<i>Ensino médio completo</i>	16	32,0
<i>Ensino superior Incompleto</i>	9	18,0
<i>Ensino superior completo</i>	9	18,0
Total	50	100,0

Continua

Tabela 2 (continuação) – Caracterização da amostra para estado civil, escolaridade e ocupação.

Variáveis	Frequência	(%) Percentual
Ocupação		
<i>Não trabalha</i>	1	2,0
<i>Apenas estuda</i>	8	16,0
<i>Trabalha e estuda</i>	18	36,0
<i>Apenas trabalha</i>	23	46,0
Total	50	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Foi expressivo o percentual de frequentadores que fazem uso de suplementos nutricionais, que representou 48% (Tabela 3), fração superior aos 39,1% presente nos resultados do estudo de Fayh et al. (2013), e inferior aos 67,8% dos participantes da pesquisa de Frade et al. (2016).

Estudo transversal que investigou o consumo de suplementos nutricionais por frequentadores de academias da cidade de Porto Alegre/RS, Brasil, mostrou que a maior parte dos suplementos consumidos eram os enriquecidos em proteína e a maioria indicados por educadores físicos (FAYH et al., 2013). Estudo transversal realizado na cidade de São Paulo/SP, Brasil, o qual investigou o consumo de suplementos nutricionais por frequentadores de academias também mostrou que a maior parte dos suplementos consumidos eram os enriquecidos em proteína e a maioria consumida por auto prescrição (28,9%) ou por nutricionista (28,9%) (FRADE et al., 2016). Realidade semelhante a este estudo de Campina Grande, pois durante a coleta de dados foi observada a livre venda destes produtos nas instalações das duas academias.

Tabela 3 – Uso de suplemento alimentar, prática de outra atividade física, acompanhamento profissional no treino, realização de avaliação pré-treino, insatisfação da imagem corporal e presença de vigorexia.

Variáveis	Frequência	(%) Percentual
Uso de suplemento alimentar		
<i>Sim</i>	24	48,0
<i>Não</i>	26	52,0
Total	50	100,0
Pratica outra atividade física		
<i>Sim</i>	22	44,0
<i>Não</i>	28	56,0
Total	50	100,0

Tabela 3 (continuação) – Uso de suplemento alimentar, prática de outra atividade física, acompanhamento profissional no treino, realização de avaliação pré-treino, insatisfação da imagem corporal e presença de vigorexia.

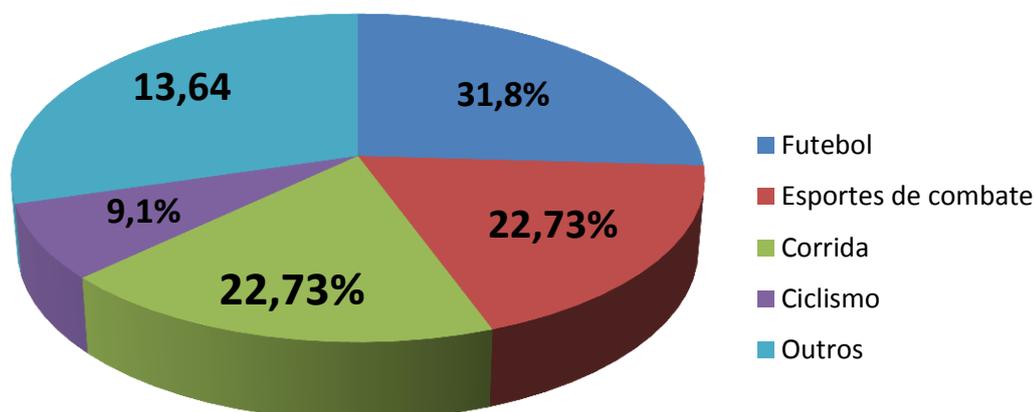
Variáveis	Frequência	(%) Percentual
Acompanhado por profissional durante a atividade física		
<i>Sim</i>	39	78,0
<i>Não</i>	11	22,0
Total	50	100,0
Realizou avaliação física no início do treinamento		
<i>Sim</i>	32	64,0
<i>Não</i>	18	36,0
Total	50	100,0
Satisfação com imagem corporal		
<i>Satisfeito</i>	20	40,0
<i>Insatisfeito</i>	30	60,0
Total	50	100,0
Vigorexia (indícios)		
<i>Sem</i>	38	76,0
<i>Com</i>	12	24,0
Total	50	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Percebeu-se que no geral as duas academias de musculação ofereciam acompanhamento e assistência profissional a seus clientes, porém 22% desses relataram não ser acompanhados por um educador físico durante os treinos, e 36% não realizou avaliação física no período de iniciação à atividade física (Tabela 3). Este fato pode trazer comprometimentos à saúde cinético-funcional destes indivíduos, tendo em vista a deficiência de especificidade do exercício e a adoção de posturas inadequadas, pelo não acompanhamento de um profissional habilitado para dar suporte à atividade física.

Uma proporção considerável da amostra (44%) afirmou realizar outras atividades físicas, diferente da musculação, para alcançar seus objetivos de treinamento (Tabela 3), sendo o futebol, os esportes de combate e a corridas, os mais citados (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Distribuição de outras modalidades esportivas referidas pela amostra.



Fonte: Dados da pesquisa, 2016

A Tabela 3 mostra que, no presente estudo, a prevalência de insatisfeitos com o a imagem do corpo alcançou o percentual de 60% da amostra, divergindo do estudo transversal realizado em São Paulo/SP, Brasil, em que o percentual foi 27,3% da amostra de homens que praticavam musculação em academias (COSTA, TORRE, ALVARENGA, 2015). Estudo transversal realizado na cidade de Palmeira das Missões/RS, Brasil, o qual investigou a auto percepção da imagem corporal em praticantes de musculação, mostrou que os homens insatisfeitos com o corpo corresponderam a 70% da amostra (SOUZA, CENI, 2014).

No que se refere aos indícios da Vigorexia na população estudada, observou-se que o percentual de indivíduos que apresentavam essa condição foi de 24% (Tabela 3). Estudo transversal, realizado em Bigaçu/SC, Brasil, verificou prevalência de indícios de vigorexia em 55,8% dos homens participantes do estudo (ZIMMERMANN, 2013), enquanto que em estudo transversal semelhante, realizado em Curitiba/PR, Brasil, foi observado o percentual de 37,5% (CHOTAO, 2011).

As influências culturais para a aquisição de um corpo idealizado como “masculinizado, empoderante e passaporte de aceitação social” tem levado muitos adultos, de ambos os sexos, e sobretudo do sexo masculino, a buscarem esse objetivo a todo custo. Porém cada indivíduo apresenta um limite fisiológico, e neste processo de aquisição do corpo

idealizado, a prevalência de insatisfação com a imagem do próprio corpo ascende, dessa forma, tornando-se fator de risco para desenvolvimento de transtornos dismórficos. A prática excessiva de exercícios físicos para alcançar o corpo idealizado, o uso de suplementos alimentares legais e até mesmo proibidos podem, além de comprometer a funcionalidade do corpo, gerar transtornos psíquicos, e esse fato torna-se preocupante quando o processo evolui para um ciclo vicioso e deficitário à saúde.

5 CONCLUSÃO

Foi observada baixa prevalência de vigorexia e considerável taxa de insatisfação corporal, contudo, tornam-se preocupantes esses resultados pois a IC pode desencadear o surgimento da vigorexia. Sugere-se que a avaliação física com as variáveis desse estudo torne-se uma medida preventiva à vigorexia.

Esta pesquisa possui limitações metodológicas, que incluem: o tipo do estudo ser transversal e não permitir inferir causalidade dos achados; o tamanho da amostra; viés de memória. Os achados e as lacunas da pesquisa podem basear estudos futuros e estimular o desenvolvimento de tratamentos mais específicos ou medidas promotoras e preventivas, dada a realidade expressar que indivíduos vigoréxicos tenderem a desenvolver mais comprometimentos à saúde e podem saturar sistemas de saúde, aumentando assim despesas em saúde pública.

SIGNS OF VIGOREXIA IN BODYBUILDER ADULTS IN TWO GYMS OF CAMPINA
GRANDE/PB, BRAZIL

REIS, Sergio Ferreira²

ABSTRACT

Introduction: Epidemiological studies show a vertiginous increase in the number of people affected by some Body Dysmorphic Disorder, including Vigorexia (or Muscle Dysmorphia), which is more common in male and it is characterized by an excessive worry of the individual in not being sufficiently muscular and strong, causing an excessive search to perform physical exercises in order to achieve significant gains. Also known as Adonis Syndrome, the Vigorexia is related to the emergence of a psychologically distorted self image, which may impair mental health and socialization. **Objective:** To identify signs of Vigorexia in bodybuilder adults in two gyms of Campina Grande/PB, Brazil. **Methodology:** It is a Field research of exploratory and descriptive character, done with adult men, bodybuilders. It was evaluated the use of food supplement (yes or no); the socioeconomics data to characterize the sample; the satisfaction with the body image (BI) (satisfied or dissatisfied) by the Corporal Image Scale; and the prevalence of signs of Vigorexia (with or without) by the Adonis Questionnaire. **Results:** 50 men were evaluated ($X=29,06 \pm 9,9$ years). The percentage of goers that consumed food supplement was of 48%; 60% were dissatisfied with the body image; and 24% of individuals with signs of Vigorexia, respectively. **Conclusion:** It was observed a low prevalence of Vigorexia and considerable rate of body dissatisfaction, however the results are worrying because the BI can trigger the emergence of Vigorexia. It is suggested that the physical evaluation with this study's variables became a preventive measure to Vigorexia.

Keywords: Body Dysmorphic Disorder. Vigorexia. Body Image.

² Academic of Physical Education - Universidade Estadual da Paraíba, Brazil.
E-mail: sergiopcenter@hotmail.com

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, E. F. **O papel do stress nos processos de comunicação do corpo**. 2003. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Departamento de Pós-Graduação em Comunicação e Semiótica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, São Paulo, 2003.
- AZEVEDO, A. M. P. **Compulsão pelo corpo musculoso e estetização da saúde: um estudo sobre Dismorfia Muscular**. [dissertação de mestrado]. Departamento de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa; 2011.
- 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.
- COSTA, A.C.P.; DELLA TORRE, M.C.M; DOS SANTOS ALVARENGA, M. Atitudes em relação ao exercício e insatisfação com a imagem corporal de frequentadores de academia. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 29, n. 3, p. 453-464, 2015.
- DAMASCENO, V. O. et al. Gordura e imagem corporal. **Anais do XXIII simpósio Internacional de Ciências do Esporte. São Paulo**, p. 11-13, 2001.
- DEZAN, F. F.; MACHADO, A. A. Vigorexia e Rede Social Virtual. Coleção **Pesquisa em Educação Física**, v. 10, p. 153-160, 2011.
- FAYH, A.P.T. et al. Consumo de suplementos nutricionais por frequentadores de academias da cidade de Porto Alegre. *Rev Bras Ciênc Esporte*, v. 35, n. 1, p. 27-37, 2013. FIRACE, Renata. A sociedade do culto ao corpo perfeito. **Espaço Cidadania**, v. 59, 2010.
- FIRACE, Renata. A sociedade do culto ao corpo perfeito. **Revista Espaço e Cidadania. São Paulo: Metodista**, n. 59, 2010.
- FRADE, R.E. et al. Avaliação do consumo de suplementos nutricionais por frequentadores de uma academia da cidade de São Paulo-SP. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 10, n. 55, p. 50-58, 2016.
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 1987.
- GRIEVE, F.G.; TRUBA, N.; BOWERSOX, S. Etiology, assessment, and treatment of muscle dysmorphia. **Journal of Cognitive Psychotherapy**, v. 23, n. 4, p. 306-314, 2009.
- GRIEVE, G. A conceptual model of factors contributing to the development of muscle dysmorphia. **Eating Disorders**, v. 15, n. 1, p. 63-80, 2007.
- MURRAY, S.B. et al. A comparison of eating, exercise, shape, and weight related symptomatology in males with muscle dysmorphia and anorexia nervosa. **Body Image**, v. 9, n. 2, p. 193-200, 2012.
- OLIVEIRA, A. L. Muito prazer, Vigorexia! O fenômeno corpo-imagem na sociedade

contemporânea. **Fiep Bulletin Especial Edition** - Article I, Foz do Iguaçu, v. 80, 2010.

PEYRÓ, C. F.; OÑATE, C.G. La influencia de modelos somáticos publicitarios en la vigorexia masculina: un estudio experimental en adolescentes. **Zer-Revista de Estudios de Comunicación**, v. 16, n. 31, 2012.

POPE, H.G. et al. Evolving ideals of male body image as seen through action toys. **International Journal of Eating Disorders**, n. 26, p. 65-72, 1999.

POPE, H. et al. **The Adonis complex: The secret crisis of male body obsession**. Simon and Schuster, 2000.

RAVELLI, F. et al. Uso de esteróides anabolizantes androgênicos: estudo sobre a vigorexia e a insatisfação corporal. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, v. 10, n. 6, p. 147-152, 2011.

ROHMAN, L. The relationship between anabolic androgenic steroids and muscle dysmorphia: a review. **Eating Disorders**, v. 17, n. 3, p. 187-199, 2009.

SARRIÁ, A.; GUARDIÀ, J.; FREIXA, M. Introducción a la estadística em Psicología. Barcelona: **Ediciones de la Universidad de Barcelona**, 1999.

SLADE, P. D. What is body image? **Behaviour Research and Therapy**, v. 32, n. 5, p. 497-502, 1994.

SOUZA, R.; CENI, G.C. Use of food supplements and self-body perception in practitioners of strength in Palmeiras das Missões-RS/Uso de suplementos alimentares e autopercepção corporal de praticantes de musculação em academias de Palmeira das Missões-RS. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 8, n. 43, p. 20-30, 2014.

STEPHAN, Y.; FOUQUEREAU, E.; FERNANDEZ, A. Body satisfaction and retirement satisfaction: the mediational role of subjective health. **Aging and Mental Health**, v. 12, n. 3, p. 374-381, 2008.

UTIYAMA, A.H.B. **Vigorexia: conceitos e problematização**. 2011. 31 f. Trabalho de conclusão de curso (licenciatura - Educação Física) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro, 2011.

ZIMMERMANN, F. **Indícios de vigorexia em adultos jovens praticantes de musculação em academias de Biguaçu-SC**. Monografia de graduação. Florianópolis: UFSC, 2013.

ANEXOS

ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA/CONEP**



COORDENAÇÃO CEP-UEPB
Marconi do Ó Catão.

PARECER DO RELATOR: 04**Número do CAAE:** 59027416.8.0000.5187**Pesquisador Responsável:** Josenaldo Lopes Dias**Orientando:** Sérgio Ferreira dos Reis**Data da relatoria:** 24/08/2016**Situação do projeto:** **Aprovado.****Apresentação do Projeto:**

O Projeto é intitulado "Indícios de vigorexia entre adultos praticantes de musculação de duas academias da cidade de Campina Grande-PB". O Projeto é para fins de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso de Educação Física/UEPB.

Objetivo da Pesquisa: Comparar a capacidade funcional de idosos praticante de atividade física orientada com idosos não praticantes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Considerando a justificativa e os aportes teóricos e metodologia apresentados no presente projeto, e ainda considerando a relevância do estudo as quais são explícitas suas possíveis contribuições, percebe-se que a mesma não trará riscos aos participantes da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Será realizada uma pesquisa de exploratória descritiva e caráter quantitativo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Ao analisar os documentos necessários para a integração do protocolo científico, confirmamos a presença da Folha de Rosto gerada na Plataforma Brasil, o Termo de Compromisso do Pesquisador Responsável em cumprir os Termos da Resolução 466/12/CNS/MS, a declaração de Concordância com projeto de Pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o Termo de Autorização Institucional da River Academia e o Termo de Autorização Institucional da Academia Corpo em Forma, estando tais documentos em conformidade com as exigências da Resolução 466/12/CNS/MS e RESOLUÇÃO/UEPB/CONSEPE/010/2001 que rege e disciplina este Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos.

Recomendações: Retirada no instrumento do local de identificação dos participantes da pesquisa

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Sem pendências.

APÊNDICES

APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS.*Dados Socioeconômicos*

1. DATA DE NASCIMENTO: _____/_____/_____

2. Estado civil:

() Solteiro () Casado () União estável () Separado () Viúvo () Outros

3. Escolaridade:

() Analfabeto

() Ensino fundamental incompleto

() Ensino fundamental completo

() Ensino médio incompleto

() Ensino médio completo

() Superior incompleto

() Superior completo

() Outros

4. Ocupação Atual:

() Não trabalha

() Apenas estuda

() Trabalha e estuda

() Apenas trabalha

() Aposentado

5. Número de pessoas na mesma casa (incluindo você).

--	--

6. Realiza outra atividade física diferente de musculação?

() SIM. Qual? _____

() NÃO

7. Há quanto tempo iniciou a musculação?

____Anos

____Meses

8. Geralmente, o seu treino compreende quantos dias na semana?

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

9. Geralmente, o seu treino dura quanto tempo?

--	--

 horas

--	--

 minutos

10. Faz uso de suplemento alimentar?

SIM () NÃO

11. Durante o treino é acompanhado por um profissional habilitado?

12. Faz uso de suplemento alimentar?

SIM () NÃO

13. Realizou avaliação antes do programa de treino?

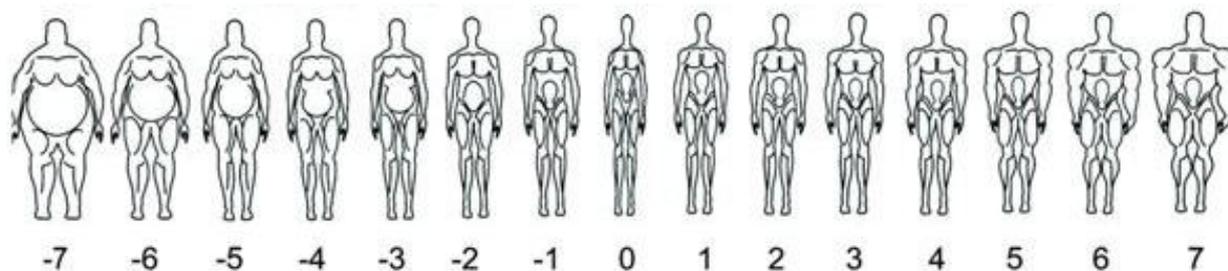
SIM () NÃO

Questionário para identificação da percepção da imagem corporal

Por favor responda as três perguntas abaixo.

1. Qual a silhueta que melhor representa sua aparência física atualmente?

Nº: _____



2. Você gosta de ter essa aparência?

() sim () Não. Qual gostaria de ter? Nº _____

The Adonis Complex Questionnaire” de Pope e Cols. (2000), versão adaptada para a língua portuguesa por Chotao (2011).

1. Quanto tempo dedica por dia preocupando-se por algum aspecto da sua aparência? (não pensando e sim se preocupando)
 - a. Menos de 30 minutos
 - b. De 30 a 60 minutos
 - c. Mais de 60 minutos

2. Com qual frequência se sente mal por alguma questão relacionada com a sua aparência? (preocupado, ansioso ou deprimido)
 - a. Nunca ou raramente
 - b. Algumas vezes
 - c. Frequentemente

3. Com qual frequência evita que o seu corpo inteiro ou parte dele seja visto por outros, por exemplo: com que frequência evita ir a vestiários, piscinas ou situações onde deve tirar a roupa? Ou também, com que frequência leva roupas que alteram ou ocultam a sua aparência corporal?
 - a. Nunca ou raramente
 - b. Algumas vezes
 - c. Frequentemente

4. Quanto tempo dedica por dia para atividades de asseio (higiene) para melhorar a sua aparência?
 - a. Menos de 30 minutos
 - b. De 30 a 60 minutos
 - c. Mais de 60 minutos

5. Quanto tempo dedica por dia, realizando atividades físicas para melhorar a sua aparência física, tais como musculação, corridas, esteiras? (referindo apenas as atividades cujo objetivo principal seja melhorar a aparência física)
 - a. Menos de 60 minutos
 - b. De 60 a 120 minutos

c. Mais de 120 minutos

6. Com qual frequência segue dietas ingerindo alimentos especiais (por exemplo, de alto grau proteico ou comidas com baixo teor de gordura) ou ingere suplementos nutricionais para melhorar sua aparência?

a. Nunca ou raramente

b. Algumas vezes

c. Frequentemente

7. Quanto do seu salário você gasta com questões dedicadas a melhorar a sua aparência? (por exemplo, com comidas especiais de dieta, cosméticos, materiais esportivos e mensalidades de academia)

a. Uma quantidade significativa

b. Uma quantidade substancial, porém, nunca ao ponto de me criar problemas econômicos

c. Uma quantidade tal ao ponto de me criar problemas econômicos

8. Com qual frequência suas atividades relacionadas com a sua aparência física afetam suas relações sociais? Por exemplo: dedicando um tempo maior exclusivamente para este objetivo que acabam por afetar as suas relações pessoais.

a. Nunca ou raramente

b. Algumas vezes

c. Frequentemente

9. Com que frequência tua vida sexual é afetada por suas preocupações relacionadas com a aparência?

a. Nunca ou raramente

b. Algumas vezes

c. Frequentemente

10. Com qual frequência suas preocupações com a aparência ou atividades relacionadas com ela comprometeram o seu trabalho/carreira ou suas atividades acadêmico/escolares?

a. Nunca ou raramente

b. Algumas vezes

c. Frequentemente

11. Com qual frequência evita ser visto por outras pessoas devido a suas preocupações com sua aparência? Por exemplo: não indo para escola/faculdade, ao trabalho, a eventos sociais ou a sair em público.

a. Nunca ou raramente

b. Algumas vezes

c. Frequentemente

12. Já consumiu algum tipo de droga legal ou ilegal para ganhar massa muscular, perder peso ou para qualquer objetivo de melhorar a tua aparência?

a. Nunca

b. Somente drogas legais, compradas em locais oficiais com prescrição médica

c. Já usei (uso) esteroides ilegais, comprimidos para emagrecimento ou outras substâncias similares

13. Com qual frequência adota medidas extremas (que não sejam o uso de drogas) para mudar a aparência? Tal como fazer exercícios em excesso, treinar inclusive quando está com dor, fazer dietas extremas, vomitar, utilizar laxantes ou outros métodos purgantes, usar técnicas não convencionais de desenvolvimento muscular (ganho).

a. Nunca ou raramente

b. Algumas vezes

c. Frequentemente

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____ em pleno exercício dos meus direitos, me disponho a participar da Pesquisa “**INDÍCIOS DE VIGOREXIA ENTRE ADULTOS PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE**”, o qual é orientado pelo professor **Dr. Josealdo Lopes Dias**, declaro estar esclarecido e de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho “**INDÍCIOS DE VIGOREXIA ENTRE ADULTOS PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE**” terá como objetivo geral identificar os indícios de Vigorexia em praticantes de musculação em academias de Campina Grande. Ao voluntário caberá a autorização para responder ao questionário e haverá risco ou desconforto mínimo ao mesmo.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (08*) **** *1 com SERGIO FERREIRA DOS REIS.
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Campina Grande, ____/____/_____

Assinatura do Participante

Assinatura do pesquisador responsável