

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Faculdade de Educação Física e Fisioterapia

Curso de Educação Física

PAULO EMÍLIO LARINO RODRIGUES

**NIVEL DE SATISFAÇÃO COM A APARÊNCIA MUSCULAR EM DISCENTES DO
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

UBERLÂNDIA

2019

PAULO EMÍLIO LARINO RODRIGUES

**NIVEL DE SATISFAÇÃO COM A APARÊNCIA MUSCULAR EM DISCENTES DO
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Educação Física da Universidade Federal de
Uberlândia para conclusão do curso de
Bacharelado e Licenciatura em Educação
Física.

UBERLÂNDIA

2019

PAULO EMÍLIO LARINO RODRIGUES

**NIVEL DE SATISFAÇÃO E APARÊNCIA MUSCULAR EM DISCENTES DO CURSO
DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Educação Física da Universidade Federal de
Uberlândia para conclusão do curso de
Bacharelado e Licenciatura em Educação
Física.

Banca Examinadora

Presidente (Orientador): _____

Prof. Dr. Sérgio Inácio Nunes

Membro1: _____

Prof. Dr. Luiz Carlos Avelino da Silva

Membro2: _____

Profa. Dra. Giselle Helena Tavares

UBERLÂNDIA

2019

Dedico à minha família e amigos por terem me incentivado nesses longos anos, e principalmente à minha mãe que sempre esteve ao meu lado acreditando na realização do meu sonho de concluir esse trabalho.

AGRADECIMENTOS

Sou um vitorioso contra todas as probabilidades, logo sou extremamente grato a todas as dificuldades que me moldaram, aos professores que complicaram às vezes mesmo que no fundo lamentasse ser mal interpretado, agradeço também aos professores que me ajudaram, difícil mencionar apenas alguns.

Em memória de Dulcinéia da Unipam, que permitiu meu amor pela anatomia crescer, de Antulho que me ajudou quando sofri o luto e me ausentei das aulas por quase duas semanas, de Laleska minha namorada que era sempre prestativa e me ajudou muitas vezes com os trabalhos da faculdade. Aos colegas que, solidários detinham o espírito coletivo da ajuda mutua. E ao meu pai que mesmo não sendo próximo, na sua simplicidade, gentileza e bom coração não pôde ver em vida seu filho formado.

Agradeço a Deus, por permitir dar duas alegrias para minha mãe, a primeira quando comecei a graduação e a segunda quando passei em uma faculdade federal. Á todos os amigos e alunos que no decorrer desses anos me incentivaram, cobraram e cansaram de ouvir as mesmas desculpas do leonino aqui que nunca aceita estar errado, agradeço a minha namorada Milena por estar do meu lado e ser meu apoio no final dessa corrida, que entre trancos e barrancos me auxilia e suporta da maneira que pode e não pode.

Diretamente agradeço também pela ajuda nesse trabalho a Mariza Ferreira Leão minha primeira orientadora na Unipam em Patos de Minas, ao membro examinador da banca Luiz Carlos Avelino da Silva, por também me orientar no projeto na primeira tentativa de concluí-lo anos atrás, a Giselle Helena Tavares por também me honrar com sua presença na banca examinadora desse trabalho. Ao Sérgio Inácio Nunes pela orientação e por zelar pela qualidade do trabalho, espero ter conseguido atingir as expectativas e representar bem um orientando seu.

Tenho que lembrar também de amigos como a Emy que me ajudou em algumas traduções, meu amigo Gildo que todo momento ao empacar no trabalho tinha uma mensagem de positividade e me motivava a não desistir.

E por fim, quem vem sempre em primeiro, a Deus por me dar tantas oportunidades e força pra sempre seguir e ser forte e reforçar na minha vida a sabedoria de que tudo posso desde que aplique a determinação necessária para alcançar o objetivo.

Muitíssimo Obrigado!

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar o nível de satisfação com a aparência muscular dos discentes do curso de Educação Física da Universidade Federal de Uberlândia utilizando um questionário validado internacionalmente, traduzido e adaptado para o Brasil. Correlacionamos os resultados buscando identificar o perfil dos discentes em relação à Dismorfia Muscular (vigorexia) através do Mass (Muscle Appearance Satisfaction Scale), para isso aplicamos o questionário em quatro turmas sendo duas do curso de licenciatura e duas do curso de bacharelado. Concluimos que os homens são mais insatisfeitos com sua aparência, assim como os voluntários de ambos os sexos que praticam musculação há mais tempo.

Palavras-chave: Vigorexia; Mass; Dismorfia Muscular; Transtorno Dismórfico Corporal.

ABSTRACT:

The present study aimed to analyze the level of satisfaction with the muscular appearance of the students of the Physical Education course of the Federal University of Uberlândia, using an internationally validated questionnaire, translated and adapted to Brazil. We correlated the results seeking to identify the profile of students in relation to muscle dysmorphia (vigorexia) through the Mass (Muscle Appearance Satisfaction Scale), for this we applied the questionnaire in four classes, two of the undergraduate course and two of the bachelor course. We conclude from this study that men are more dissatisfied with their appearance as well as volunteers of both sexes who have been practicing weight training for a longer time.

Keywords: Vigorexia; Mass; Muscle Dysmorphia; Body Dysmorphic Disorder.

RESUMEN:

El presente estudio tuvo como objetivo analizar el nivel de satisfacción con La apariencia muscular de los Estudiantes del curso de Educación Física em La Universidad Federal de Uberlândia utilizando um cuestionario validado internacionalmente, traducido y adaptado a Brasil. Correlacionamos los resultados buscando identificar el perfil de los Estudiantes en relación con la dismorfia muscular (vigorexia) a través de la Misa (Escala de Satisfacción de Apariencia Muscular), para esto aplicamos El cuestionario em cuatro clases, dos del curso de pregrado y dos del curso de licenciatura. Llegamos a La conclusión de que este estudio que los hombres están más insatisfechos con su apariencia, así como los voluntarios de ambos sexos que han practicado el entrenamiento en culturismo durante más tiempo.

Palabras clave: Vigorexia; Dismorfia Muscular; Trastorno Dismórfico Corporal.

LISTA DE SIGLAS

AMBULIM – Programa de Transtornos Alimentares (Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa e Compulsão Alimentar) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IpqHCFMUSP).

DSM-V – Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição.

DISMUS – Dismorfia Muscular

EAA – Esteróides Anabólicos Androgênicos

TA – Transtorno Alimentar

TDC – Transtorno Dismórfico Corporal

TCC – Terapia Cognitivo Comportamental.

UFU – Universidade Federal de Uberlândia.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Satisfação com a aparência discentes do curso de educação física UFU com sua aparência muscular.

QUADRO 2 - Comparação por faixa etária a respeito da satisfação com aparência muscular.

QUADRO 3 - Comparação por tempo de treinamento a respeito da satisfação com a aparência muscular.

LISTA DE GRÁFICOS:

GRÁFICO 1 – Comparação entre discentes que treinam e aqueles (as) que não treinam a respeito da satisfação com sua aparência muscular.

GRÁFICO 2 – Comparação entre discentes por sexo a respeito da satisfação com sua aparência muscular.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. MATERIAIS E MÉTODOS	18
2.1. TIPO DE PESQUISA	
2.2. SUJEITOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	18
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
4. CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXO 1	
MASS (MUSCLE APPARENCE SATISACTION SCALE	32
APÊNDICE.....	33
- Apêndice A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	33
- Apêndice B – DADOS INTRODUTÓRIOS	34

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo pretende identificar o nível de satisfação da aparência muscular dos discentes do curso de educação física da Universidade Federal de Uberlândia, traçar o perfil dos acadêmicos e apontar características específicas que definem os sujeitos participantes dentro dos resultados obtidos na escala utilizada para análise da satisfação com a aparência.

Foi percebido que não há muitos estudos epidemiológicos sobre esse nível de satisfação com a aparência, tendo quase que exclusivamente, aplicações de testes e questionários em atletas e fisiculturistas, o que não colabora cientificamente para determinar a prevalência ou incidência da Dismorfia Muscular, Dismus (AZEVEDO, 2012). O teste MASS (Muscle Appearance Satisfaction Scale), Escala de Satisfação da Aparência Muscular é um questionário que foi criado por Mayville et al (2012) sendo a principal ferramenta utilizada em diversos países para verificar a incidência da Dismus, no Brasil popularmente conhecida também como vigorexia.

O termo Dismorfia Corporal foi proposto por Morselli em 1886 (Berrios, 1996). Em 1997, a nomenclatura Dismorfia Muscular foi utilizada clinicamente em uma apresentação por Pope et al. “A DISMUS” acomete em sua maioria os homens e é considerada um subtipo do Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), descrito pelo Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Psiquiátrica Americana (DSM-IV).

O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) no qual se incluem também a bulimia e a anorexia nervosa, temas que passei a adolescência redigindo em trabalhos, aulas e artigos para minha tia, a nutricionista Maria Aparecida Larino que faz parte da primeira equipe de tratamento especializada em transtornos alimentares, o AMBULIM localizado no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de São Paulo, assistia palestras em congressos e aulas em universidades acompanhando-a, o que colaborou para a escolha do tema. Inclusive, vale mencionar seus colegas de trabalho como os psiquiatras Dr. Táki Athanássios Cordás que já concedeu entrevistas sobre a vigorexia e o Dr. Adriano Segal, que constantemente está presente nos veículos de comunicação como a rede Globo de televisão.

Acreditamos que o presente estudo poderá contribuir com informações relevantes no sentido de identificação e da incidência desse tipo de transtorno além de analisar o comportamento dos indivíduos pesquisados. O problema que esse transtorno tem causado e poderá causar ainda na sociedade contemporânea, a possibilidade de poder cooperar para disseminar essa nova tendência que pode acometer muitas pessoas sem ao menos saberem que estão doentes, e a população em geral para identificar e poder buscar os tratamentos adequados.

No que se refere à atuação dos profissionais da educação física, que atuam em academias, pensamos que os dados obtidos serão relevantes na medida em que poderão trazer informações que permitam aos discentes, futuros instrutores de musculação e qualquer área com atuação direta, tornarem seu trabalho mais eficaz no sentido da atuação com sujeitos predispostos á vigorexia.

A busca pela forma física ideal sempre foi um objetivo dos indivíduos desde tempos antigos, Cossenza (1992) afirma que assírios e babilônicos já praticavam exercícios com pesos progressivos sem adotar nenhuma técnica com a finalidade de obter força e estética.

O corpo, no século XX e XXI, tornou-se um referencial privilegiado para a construção das identidades pessoais. O que somos e o que devemos ser passou a ser definido a partir de nossos atributos físicos. Estar bem com o próprio corpo deixou de ser uma precondição da excelência política, religiosa ou sentimental para se tornar uma finalidade quase independente (COSTA, 2005).

A beleza, na contemporaneidade, tornou-se caso de vida ou morte. Escravizam-se os corpos para tentar fazer deles o objeto incontestável e unânime do desejo. O indivíduo passa a utilizar o corpo como um modo de ser, um lugar de inscrição e o meio de expressão. Dessa forma a mídia e a pressão social, produzem indivíduos que não medem esforços para a obtenção de corpos mais fortes e maiores, fazendo uso de suplementos de todos os tipos e que a cada dia surgem numa variedade e velocidade que é impossível quantificar, além de aumentar a procura por academias, programas de treinamento e dietas arriscadas, assim como o aumento da suscetibilidade ao uso de anabolizantes (STRICKER, 2002).

O corpo almejado é o corpo admirado, objeto da inveja e da conquista pelo esforço em se dedicar a si próprio de forma quase exclusiva, seguindo o que se

implica como boa forma e saúde, sendo assim, além da imagem e do corpo, o indivíduo busca uma afirmação social do comportamento saudável, um modelo a ser seguido, uma superioridade em relação aos incompetentes que na visão pessoal não estão aptos para alcançá-lo, mesmo que para outros indivíduos, suas idealizações de autoimagem, sua autoestima e aceitação social estão baseados em conceitos que diferem do seu. A cultura de massa produz um conjunto de medidas, as quais todos devem se encaixar. Os números que qualificam o corpo são quantificados pelo número de curtidas e de seguidores. A saúde e a beleza estão nas revistas, redes sociais e televisão (GOLDENBERG, 2006).

Podemos concluir que o corpo é então uma produção social, e isso fica claro ao observarmos que as sociedades são compostas por códigos culturais distintos que prescrevem diferentes tratamentos e usos dos corpos. Na atualidade o modo de ser, para muitos indivíduos, se concentra numa vida focada na obtenção de um corpo perfeito.

A insatisfação com o corpo é algo comum, tanto homens quanto mulheres buscam um tipo físico ideal que no seu conceito se adequaria a aprovação do sexo oposto, na maioria das vezes essa idealização pessoal do corpo perfeito não é justificada, homens em geral pensam que as mulheres preferem homens mais musculosos, enquanto na opinião feminina em relação ao tipo físico do parceiro tenham critérios menos exigentes quanto à musculatura, por outro lado, as mulheres pensam que os homens preferem mulheres mais magras do que de fato a opinião masculina considera ideal (FALLEN; ROZIN, 1985).

A Imagem corporal é o ponto de partida desse estudo. É definida como a imagem que cada indivíduo faz de si próprio, é uma construção social, um produto das vivências dentro de determinado contexto mais a identificação do seu eu pessoal, o efeito da contemporaneidade e dos contatos pessoais, das influências das mídias sociais em todos seus formatos e publicidades. É a interpretação do meio em que vive, moldando a autoimagem como forma de comunicação social (MOSQUERA; STOBBAUS, 2006).

Segundo Azevedo e Caminha (2011), O corpo perfeito na contemporaneidade promoveu a estetização da saúde, uma supervalorização do corpo, uma compulsão por atingir metas físicas como forma de valorização social, estimulado também pela indústria que

diariamente incentiva a busca pelos padrões de beleza atuais, e os indivíduos a cada dia usufruem e se tornam mais dependentes desse novo modelo de mercado.

A anorexia nervosa surgiu dessa preocupação com a autoimagem, onde o principal sintoma é a distorção da imagem corpórea que consiste no indivíduo olhar no espelho e ver sua imagem maior e mais gorda, acomete em sua maioria mulheres e difere das alterações de imagem corporal nos homens que em sua grande maioria considera um corpo musculoso como representação da imagem ideal. Apesar de se apresentar como TA (Transtorno Alimentar), a anorexia, já foi apresentada pela versão anterior, precedente do DSM-V (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais) de 2013 que regularmente é publicado sem periodicidade definida pela American Psychiatric Association, e era tida como subtipo do Transtorno Dismórfico Corporal (TDC). E é nesse Transtorno que se encontra a Dismorfia Muscular ou popularmente a vigorexia, o TDC é definido pela preocupação com um ou mais defeitos ou falhas percebidas na aparência física que não são observáveis ou que parecem leves para os outros; em algum momento durante o curso do transtorno, o indivíduo executou comportamentos repetitivos (verificar-se no espelho, arrumar-se excessivamente, beliscar a pele, buscar tranquilizar-se) ou atos mentais (comparando sua aparência com a de outros) em resposta a preocupação com a aparência; a preocupação causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo; a preocupação com a aparência não é mais bem explicada por preocupações com a gordura ou o peso corporal em um indivíduo cujos sintomas satisfazem os critérios diagnósticos para um tratamento alimentar.

O uso de Esteroides Anabólicos Androgênicos (EAA) está correlacionado a DISMUS, sendo assim um agravante tanto na saúde física do indivíduo acometido, quanto de natureza psiquiátricas relevantes facilmente detectadas como depressão, ideação suicida, mania e psicose. O indivíduo pode fazer uso de testosterona sintética equivalente até 100 vezes mais que a concentração fisiológica, gerando dependência e abstinência (TALIH, 2007). O uso de EAA é descrito como sintomatologia e não decorrente da DISMUS.

Comportamentos sociais característicos que podem identificar o portador de vigorexia são fáceis de notar, como dificuldade de se relacionar e comparecer em eventos sociais que atrapalhariam a dieta, ao ponto do indivíduo levar sua própria

refeição, dieta essa rigorosa, excluindo alimentos ricos em gorduras e calorias e ricos em proteínas, preocupação em ler todo e qualquer rótulo de alimentos industrializados antes do consumo, uso frequente de suplementos e anabolizantes, muitas horas na academia em treinamentos excessivos, grande volume de atividades físicas, onde a perda de uma sessão de treinamento ou um dia sem treinar causa um caso de ansiedade e tristeza (OLIVEIRA, 2011).

Ouviu-se pela primeira vez o termo “vigorexia” por Harrison Pope (1993), que também a chamou de Anorexia Reversa traçando correlação com a forma clássica da anorexia. Esses termos descrevem o indivíduo que apresenta uma preocupação excessiva com o próprio corpo no que diz respeito a treinamentos de hipertrofia, dietas proteicas e calóricas, uma musculatura bem desenvolvida, ótimo tônus muscular, porém se enxergam fracos e raquíticos. Em tais casos, ocorre uma distorção da percepção da própria imagem corporal nesses indivíduos (HILDEBRANDT, 2006).

A obsessão por alimentos saudáveis não foi categorizada ainda como doença, a Ortorexia, também pode estar associada à ideia de obter um corpo perfeito, trata-se da intenção de se alimentar de produtos que irão contribuir para a saúde, a preocupação com os nutrientes absorvidos e consequências para o organismo, produtos com padrões exagerados de qualidade, refletindo um comportamento obsessivo. Tem similaridades com os Transtornos Alimentares (TA), mas ainda não é considerada como um. Há relatos de que estudantes de medicina, médicos, nutricionistas, pessoas com sintomas de ansiedade e obsessivos compulsivos também fazem parte dos grupos vulneráveis Martins et al (2011). Um estudo feito com 50 universitários integrantes de equipes esportivas em Porto Alegre encontrou um alto nível de Ortorexia principalmente entre os homens, mas o mesmo não aconteceu em relação à Dismus.

Um estudo realizado em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, comparou os níveis de vigorexia e de dependência do exercício entre frequentadores de academia e fisiculturistas utilizando outras ferramentas diferentes desse estudo, e constatou-se que apesar dos fisiculturistas pontuarem mais no escore total de vigorexia e os frequentadores de academia pontuarem mais no escore de dependência de exercício, não há diferenças significativas entre os grupos em nenhuma das dimensões analisadas (SOLER et al., 2013).

Não há estudo que precisa e tão pouco estima a quantidade da população que possui vigorexia. Já como TDC em suas mais variadas formas, já tem estatística comprovada.

A prevalência se dá nos EUA de 2,4% da população (2,2 sexo feminino e 2,5 sexo masculino), Alemanha 1,7% a 1,8% proporcionalmente similar entre os gêneros nos EUA, detalhadamente, para o DSM-V não há indicativos da vigorexia, esse percentual se divide entre pacientes de cirurgia estética, dermatológicas, facial ou maxilofacial e ortodontia. (DSM-V, 2013, p. 244)

A vigorexia ainda necessita de muitos estudos para poder ser mais entendida. Existem poucas publicações que colaboram para estabelecer padrões comportamentais e diagnósticos objetivos. Esse tipo de transtorno acontece com certa frequência entre os frequentadores das academias cujo objetivo é a hipertrofia muscular. A identificação de tais transtornos e o conhecimento sobre as motivações individuais que levam os praticantes de trabalho com hipertrofia muscular a evoluírem para um quadro de TDC, são aspectos relevantes no sentido da prevenção e tratamento de tais transtornos.

Apesar de não haver uma forma de tratamento comprovada, a terapia cognitiva comportamental TCC já consta em alguns relatos, tendo em vista que a percepção do indivíduo está alterada é uma ferramenta útil identificar esses padrões distorcidos, ressaltar os aspectos positivos da aparência física e confrontar com padrões corporais atingíveis. A utilização de medicação indicada para minimizar o comportamento baseado nos aspectos obsessivos compulsivos do transtorno como o uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina. Apontar os comportamentos obsessivos em relação ao exercício, a dieta e a constante checagem do grau de musculatura. Progressivamente estimulando o indivíduo a expor mais seu corpo socialmente sem se sentir insatisfeito com sua aparência (ASSUNÇÃO, 2002).

2. MATERIAS E MÉTODOS:

2.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa quantitativa utiliza de números apresentados para obter seus resultados como lógicos, utiliza-se de escalas e outras variáveis que posicionam os dados em relação ao objetivo da pesquisa, entende-se que a compreensão da realidade

só pode ser alcançada através de dados sólidos captados por instrumentos padronizados como questionários padronizados (FONSECA, 2002).

Através dos resultados é possível traçar o perfil dos pesquisados e suas características que diferem de outro grupo ou população definindo assim suas variáveis, sendo assim determinadas como pesquisa descritiva, que além de quantificar os dados, determinam as condições em que eles se apresentam (GIL, 1994).

Define-se pelo grupo selecionado para desenvolver essa pesquisa que se trata de um estudo de campo determinado aqui pelo curso de Educação Física da Universidade Federal de Uberlândia. Tem como objetivo compreender através da perspectiva dos pesquisados acerca da sua interpretação em relação à pesquisa realizada através da coleta de dados (FONSECA, 2002).

2.2 SUJEITOS E INSTRUMENTOS DE COLETAS DE DADOS

De início o objetivo era aplicar o questionário MASS em quatro turmas diferentes, sendo duas do curso de bacharelado e duas do curso de licenciatura, para isso, entramos em contato com os respectivos coordenadores dos cursos, para que os mesmos autorizassem e direcionassem em quais turmas aplicar. Sendo assim a aplicação se deu no primeiro e terceiro períodos da licenciatura e segundo e quarto períodos do bacharelado.

O questionário foi aplicado em quatro sessões em dias diferentes nas duas modalidades atualmente desenvolvidas pela Educação Física - UFU, mas mesmo assim a intenção de atingir o número similar entre os currículos diferentes do curso (licenciatura e bacharelado) não ocorreu, dentre os resultados, alguns questionários foram entregues com pontuação mínima o que é destoante já que existiam classificações onde estar satisfeito pontuaria mais, ou seja, pode haver casos de má interpretação de algumas perguntas.

Durante a aplicação do questionário nas turmas de licenciatura, sabendo que no semestre atual o curso conta com 77 alunos matriculados, a aplicação cumpriu o objetivo inicial que era obter resultados a partir dessa modalidade de curso. Entretanto, nas turmas de bacharelado que constam 79 matriculados, nos deparamos

em ambas às turmas com uma grande quantidade de alunos do currículo antigo (licenciatura e bacharelado, que tem 402 matriculados) que ainda possuem turmas em andamento e inesperadamente foi maioria nas turmas de bacharelado escolhidas, diante disso, obtivemos um n=94.

O teste MASS (Muscle Appearance Satisfaction Scale), Escala de Satisfação da Aparência Muscular, padronizado internacionalmente, contém 19 perguntas com cinco níveis de escala para cada resposta. Esse questionário oferece dentro das 19 perguntas, cinco subescalas, sendo satisfação com a autoimagem, dependência do exercício, checagem, uso de substâncias ergogênicas, e danos físicos. Para o presente estudo foi escolhido à versão traduzida e adaptada do questionário MASS, apresentada por Silva Junior et al (2008), uma tradução que passou pelo processo de validação transcultural para se adequar a realidade brasileira e contemporânea para obtenção de respostas mais corretas e resultados equivalentes com a ferramenta criada originalmente.

Em todas as turmas aplicadas, em suas respectivas salas de aula, após apresentação do objetivo da pesquisa e explicação breve do tema, foi entregue em mãos a cada aluno o questionário MASS para ser respondido prontamente, juntamente com os dados introdutórios e o termo de consentimento livre e esclarecido. O questionário foi recolhido pessoalmente após ser preenchido pelos voluntários dando fim a aplicação naquela determinada turma.

Todos discentes que responderam ao questionário assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e um pequeno questionário com dados introdutórios para a classificação de idade, sexo, curso e se pratica ou não musculação e há quanto tempo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas quatro turmas onde foi aplicado o questionário, obtivemos participação total na aplicação do teste, sendo que nas turmas de licenciatura haviam mais alunos em sala e a aplicação foi mais rápida que nas turmas de bacharelado, coletamos 94 questionários no total (16,85% dos alunos matriculados no semestre corrente), sendo que, dos 94 voluntários, 54 (57,45%) se declarou do sexo masculino, 39 (41,49%) se

declarou- do sexo feminino e 1 (1,06%) optou por não declarar. A média de idade do grupo é de 21 anos e 5 meses.

Para entendermos a satisfação com a aparência muscular dos voluntários, utilizamos a de análise utilizada por Bôas et al (2010), que fez uso do MASS mas considerou avaliar o nível de satisfação de forma diferente do proposto originalmente, sendo assim temos o formato de níveis diferentes de satisfação onde as pontuações determinam a área onde o indivíduo se qualifica. Os resultados podem ser visualizados no quadro 1.

Quadro 1- Satisfação dos discentes do curso de educação física UFU com sua aparência muscular.

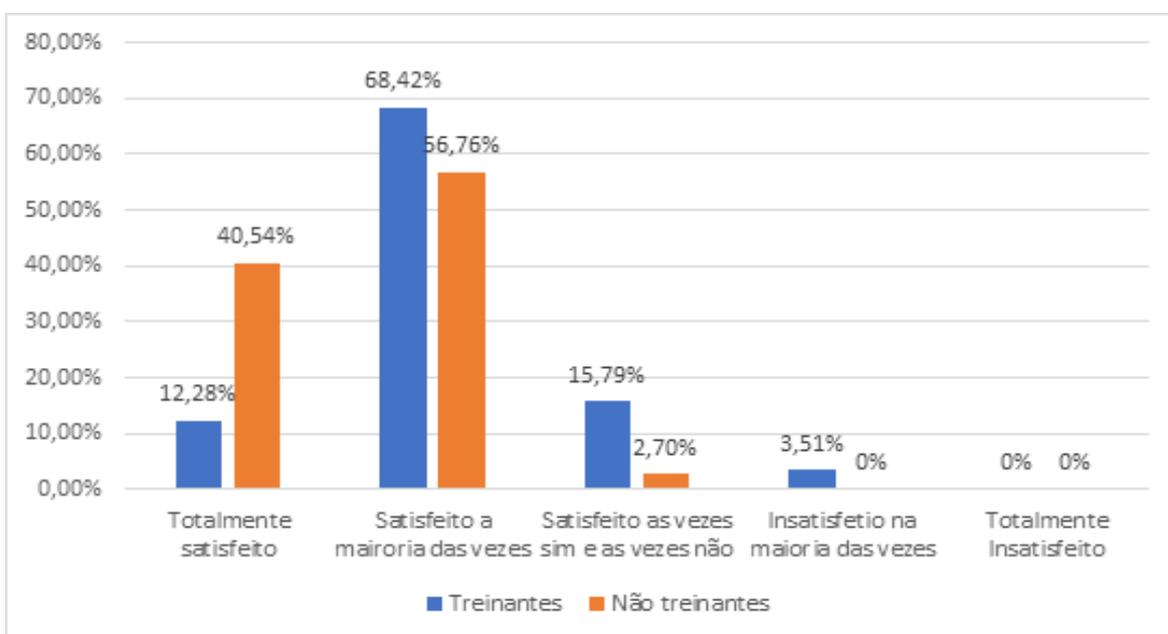
	Freq. Abs.	Freq. Rel (%)	Acum. (%)
Totalmente satisfeito	22	23,40	23,40
Satisfeito a maioria das vezes	60	63,83	87,23
Satisfeito às vezes sim e às vezes não	10	10,64	97,87
Insatisfeito na maioria das vezes	2	2,13	100
Totalmente Insatisfeito	0	0	100
Total	94	100	--

Fonte: Instrumento de coleta

Verificamos que a maioria se encontra em “satisfeito a maioria das vezes” (60), seguido de “totalmente satisfeito” com 22 pessoas. Totalmente insatisfeito não houve nenhum indivíduo.

Realizamos levantamentos que comparam o grupo entre treinantes e não treinantes identificamos que de todo grupo, 37 (39,36%) atualmente não treinam já 57 (60,64%) estão ativos com seus treinamentos.

Gráfico 1 – Comparação entre discentes que treinam e aqueles (as) que não treinam a respeito da satisfação com sua aparência muscular.

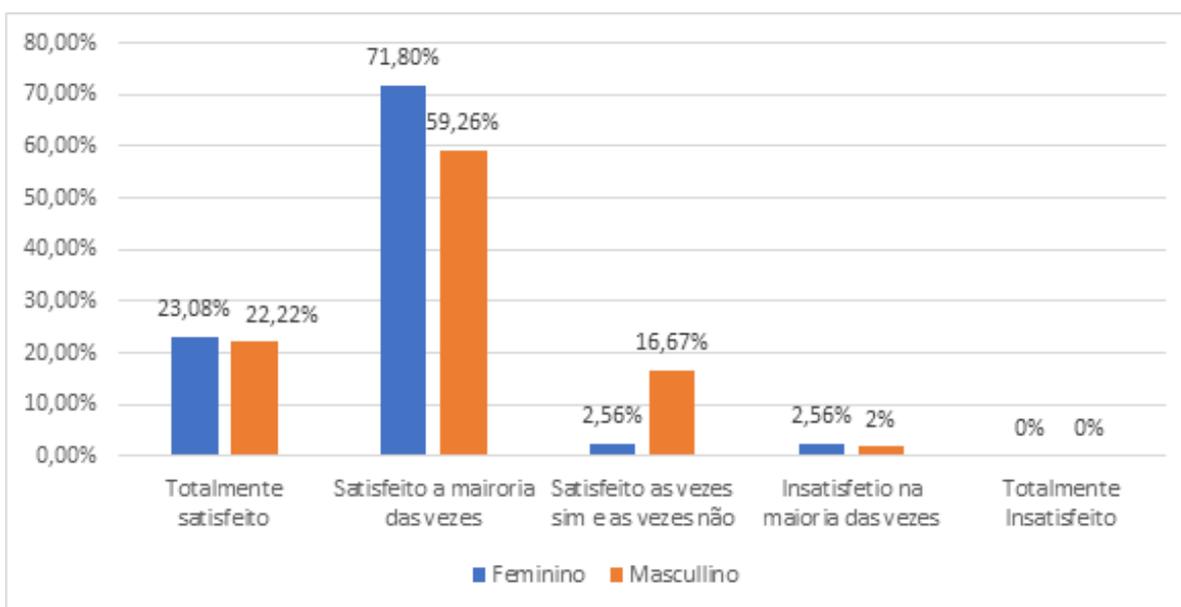


Fonte: Instrumento de coleta

. Correlacionando treinantes e não treinantes, constatamos que quem não treina é mais satisfeito com sua aparência do que quem treina.

Buscamos identificar outras características do grupo, separamos e comparamos também a respeito do sexo, para esse dado utilizamos o n=93, excluindo a pessoa que optou em não se declarar.

Gráfico 2 - Comparação entre discentes por sexo a respeito da satisfação com sua aparência muscular.



Fonte: Instrumento de coleta

Com os resultados acima podemos afirmar que entre os voluntários do sexo masculino há menor satisfação com sua aparência muscular quando comparado às voluntárias do sexo feminino. O resultado chama mais atenção quando verificamos que na amostra feminina 64,10% treinam, já no sexo masculino 59,26% treinam, número pouco inferior ao do sexo feminino, como já apresentado no gráfico 2, o fator treinamento é um diferencial de grande importância na satisfação, mas ao relacionar esses dados, podemos notar que a característica sexo é ainda mais relevante, onde o sexo masculino tende a estar menos satisfeito.

Quadro 2 – Comparação por faixa etária a respeito da satisfação com aparência muscular

Idade (anos)	Totalmente Satisfeito	Satisfeito a maioria das vezes	Satisfeito às vezes sim e às vezes não	Insatisfeito na maioria das vezes
17 a 19	16,13%	67,74%	16,13%	0%
20 a 22	28,95%	65,79%	5,26%	0%
23 a 25	25%	50%	25%	0%
26 a 28	16,67%	66,66%	0%	16,67%
29 acima	33,33%	50%	0%	16,67%

Fonte: Instrumento de coleta

A faixa etária de 20 a 22 anos se encontra mais satisfeita que as demais faixas etárias até mesmo do que a faixa etária menor que é a de 17 a 19 anos, a faixa etária de 26 a 28 anos foi identificada como a faixa etária mais insatisfeita seguido da faixa etária de 29 anos acima, tal resultado traz apontamentos para que faixas etárias maiores tendam a estarem mais insatisfeitas do que faixas etárias menores, ao que diz respeito da sua aparência muscular.

Verificamos também se o tempo de treinamento traz algum apontamento relevante e sistematizamos no gráfico abaixo, para essa análise consideramos n=57, pois é a amostra de voluntários (as) treinantes. Para o cálculo da média utilizamos o total declarado de tempo de treinamento mesmo que o indivíduo se declarasse atualmente não praticante.

Quadro 3 – Comparação por tempo de treinamento a respeito da satisfação com a aparência muscular.

	Totalmente Satisfeito	Satisfeito a maioria das vezes	Satisfeito às vezes sim e às vezes não	Insatisfeito na maioria das vezes	Totalmente Insatisfeito
Até 6 meses	13,04%	78,26%	8,70%	0%	0%
Acima de 6 meses a 1 ano	9,09%	81,82%	9,09%	0%	0%
Acima de 1 ano a 2 anos	33,33%	66,67%	0%	0%	0%
Acima de 2 anos a 3 anos	12,50%	50%	25%	12,50%	0%
Acima de 3 anos	0%	44,44%	44,45%	11,11%	0%

Fonte: Instrumento de coleta

Nesse quadro, apresentam-se com maiores níveis de insatisfação os indivíduos que treinam há mais de 2 anos, é um indicativo importante, que pode tanto estar associado à dependência de exercício pela larga frequência, pelo nível de treinamento, ou outra variável a ser analisada.

4. CONCLUSÃO

Os participantes que praticam musculação, notamos que quem treina há mais de 2 anos alcançou a maior índice na escala de insatisfação obtida nesse estudo, deixando de lado as médias e observando apenas o tempo de treinamento de cada indivíduo.

Tais resultados mostram que quanto mais tempo de treinamento em média mais insatisfeito o indivíduo é com sua aparência. Na comparação entre quem treina e quem não, 97,3% estão entre “totalmente satisfeito” e “satisfeito a maioria das vezes”. Isso demonstra que com mais tempo de treinamento o indivíduo pode se tornar mais suscetível ao transtorno por aumentar o próprio nível de exigência, por se inserir mais naquele determinado meio social e vivenciar com mais intensidade tais hábitos que aumentam as sintomatologias da Dismus.

Correlacionando os resultados encontrados entre homens e mulheres em relação à satisfação com a aparência, tivemos com maior nível de insatisfação os homens que alcançaram 18,67% nos dois níveis mais altos da escala alcançados no estudo contra apenas 5,12% das mulheres. Esse resultado difere dos resultados encontrados na literatura em relação a gênero, porém a Dismus também se baseia em dependência do exercício entre outros, e nesse ponto as mulheres que treinam (64,10%) são maioria em relação aos homens (59,26%). Isso pode refletir a contemporaneidade, onde cada vez mais se exige de ambos os gêneros estética e padrões de beleza definidos, mas também pode refletir não uma maior exigência masculina, mas sim uma menor feminina.

Percebeu-se também nesse estudo, que o fator idade mostrou dados interessantes onde os indivíduos acima de 26 anos de idade são mais insatisfeitos com a aparência que a faixa etária de 17 a 25, sendo eles os únicos a pontuarem como “insatisfeito a maioria das vezes”. Levando em consideração tanto a escala “totalmente insatisfeito” quanto “satisfeito às vezes sim às vezes não” a faixa etária mais satisfeita é de 20 a 22 anos de idade.

Como Gonçalves Júnior (2018), a maioria dos estudos encontrados na literatura utiliza o Mass, mas isso não significa que haja muitos artigos, nesses estudos geralmente exigem que os pesquisados tenham um mínimo de tempo de treinamento, já LIMA (2010) aplicou a pesquisa em academias de Santa Maria – RS, exigindo que

ao menos treinassem musculação regularmente, tendo isso como critérios de exclusão. Isso nos faz pensar que, se o presente estudo tivesse repetido o comumente usado critério de exclusão, os gráficos desse estudo penderiam mais para a insatisfação total, classificação que não foi atingida. Porém, continuando a pensar sobre tais estudos conhecidos, a tipificação dos escolhidos para a pesquisa não representa um contexto social amplo, fazendo com que, mesmo que alarmantes, os resultados não podem ser encarados com características epidemiológicas, sendo assim, fica impossível determinar pela literatura até aqui encontrada, percentual da população que pode vir a ser acometida pela Dismus.

É obvio que os padrões de beleza e o ideal de corpo perfeito vieram se alterando ao longo do tempo, e com essas mudanças o comportamento humano, onde no passado os transtornos alimentares eram quase exclusivamente femininos, hoje a proporção é outra.

A vigorexia em si, é uma realidade e seus sintomas estão presentes em muitos momentos dos nossos dias, mas não é encarada com a seriedade que deveria, afinal de contas, a obsessão em conquistar um corpo maior ou mais definido a qualquer custo não pode ser encarada com naturalidade, muito menos pelos profissionais de educação física que além de motivadores diários dos alunos de uma academia, eternos consultados sobre qualidade de vida e exercícios, precisam se posicionar com segurança e levando sempre à frente de qualquer opinião à responsabilidade com a saúde da sociedade como um todo e isso começa com as pessoas que tem aquele profissional como referência.

Esse estudo tem a intenção de disseminar, de revelar e de discutir algo que geralmente não é abordado na graduação, não é mencionado nas reuniões de equipe de academias, não consta no conteúdo curricular das escolas, não é levantado pela mídia da forma que deveria, seja por interesses comerciais, seja por pensar que tal obsessão seja passageira ou que não seja um transtorno, todavia, a classificação da Dismus tem mudado, e chegará um momento onde ela será representada por todas as referências de imagem de corpo perfeito frequentes nas redes sociais, com fotos tratadas, editadas e corpos cheios de procedimentos e medicamentos, o inalcançável que todo mundo gostaria de ter e ser.

Muitos estudos sobre a dismorfia muscular e dependência do exercício devem ser realizados, é isso o que se costuma dizer nos estudos que existem hoje, porque são poucos, porque carecemos de mais recursos e informações para investigar melhor o que hoje já é encarado como um transtorno.

Já nos resultados encontrados nesse trabalho, interessante perceber que a formação do profissional de Educação Física, seja na modalidade licenciatura ou bacharelado, não se equiparam com os valores extremos de insatisfação com a aparência vistos na literatura, quando comparado com pesquisas similares realizadas com atletas de distintas modalidades além da musculação. Isso quer dizer que os futuros profissionais não têm, de modo geral, comportamentos que possam propagar e incentivar o transtorno no seu ambiente de trabalho.

Esse estudo demonstra que analisar a incidência da Dismus em grupos onde há maior suscetibilidade ao transtorno não consegue quantificar o percentual populacional que pode ser acometida pelo mesmo, sendo assim, estudos que tenham esse objetivo podem ser realizados eliminando, por exemplo, um critério de exclusão comum em muitas pesquisas que é tempo de treinamento mínimo que varia de seis meses a dois anos, já que nem todo o sintoma tem relação com dependência de exercício.

Ainda visando o profissional da Educação Física, estudos que possam contribuir no sentido da abordagem no ambiente profissional para direcionamento dos indivíduos que podem desenvolver o transtorno ou já tenham indícios de que o possuam, seria de grande valia, ressaltando que essa abordagem deve ser multidisciplinar, mas que parar medir as respectivas responsabilidades estudos e propostas de tais intervenções devem ser pesquisadas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM -V**. Washington, DC: APA, 2013.

ASSUNÇÃO, S.S.M. Dismorfia Muscular. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 42, n., p.80-84, 2002.

AZEVEDO, A. M. P; CAMINHA, I. O. Estetização da saúde e dismorfia muscular: concepções sociais do corpo. **Conscientiae Saúde**, [s.l.], v. 10, n. 3, p.530-538, 30 set. 2011. University Nove de Julho. <http://dx.doi.org/10.5585/conssaude.v10i3.2708>.

BERRIOS, G.E., **The History of Mental Symptoms: Descriptive Psychopathology Since the Nineteenth Century**. United Kingdom: Cambridge University, 1996. p. 277. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=XSD_ucVR3E8C&pg=PA277&redir_esc=y#v=onepage&q&f=true. Acesso em: 20 nov. 2019.

BÔAS, Marcelo da Silva Villas et al. Nível de satisfação com a imagem corporal e a aparência muscular em praticantes de musculação. **Revista da Educação Física**, [s.l.], v. 21, n. 3, p.493-502, 31 jul, 2010. Universidade Estadual de Maringá.

COSENZA, E.C. **Musculação feminina**. 2. ed. São Paulo: Sprint, 1992.

COSTA, J.F. **O Vestígio e a Aura: Corpo e consumismo na moral do espetáculo**. 4. ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

DAMASCENO, V.O. et al. Imagem corporal e corpo ideal. **Revista brasileira de Ciência e Movimento**. 2006; 14(1): 87-96.

FALLEN, April E.; ROZIN, Paul. Sex Differences in Perceptions of Desirable Body Shape. **Journal Of Abnormal Psychology: Short Reports**. Arlington, Virginia, p. 102-105. jan. 1985.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007

GOLDENBERG, Miriam. **Nu e Vestido: Dez Antropólogos revelam a Cultura do Corpo Carioca**. Rio de Janeiro: Record, 2002. 416 p.

GONÇALVES JÚNIOR, Idail et al. Nível de Satisfação com a aparência muscular em alunos de musculação nas academias de Ubá-MG. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva** Issn 1981-9927: Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício, São Paulo, v. 12, n. 69, p.93-99, jan. 2018. Bimestral.

HILDEBRANDT, T., Schlundt D, Langenbucher J, Chung T. Presence of muscle dysmorphia symptomology among male weightlifters. **Compr Psychiatry** , 47:127-35, 2006.

LIMA, L. D. ; MORAES, C. M. B.; KIRSTEN, V. R. Dismorfia Muscular e o Uso de Suplementos Ergogênicos em Desportistas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 16, n. 6, p.427-430, nov. 2010. Bimestral.

MARTINS, M. C .T. et al. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 2, n. 24, p.345-357, abr/mar. 2011.

MOSQUERA, J. J. M.; STOBÄUS, C. D. Auto-Imagem. Auto-Estima e Auto-Realização: Qualidade de vida na universidade. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Porto Alegre - Rs, v. 1, n. 7, p.83-88, jan. 2006.

OLIVEIRA A.J. Dismorfia Muscular e uso de produtos ergogênicos: Aspectos metodológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, 2011.

POPEH.G.Jr., et al. Muscle dysmorphia. An underrecognized form of body dysmorphic disorder. **Psychosomatics** 38:547-8,1997.

SILVA JUNIOR, S. H. A., Souza, M. A., Silva, Jonas Henrique Almeida. **Tradução, adaptação e validação da escala de satisfação com a aparência muscular (MASS)**. <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires -Año 13 -Nº 120 -Mayo de 2008.

SOLER, P. T., et al. Vigorexia e níveis de dependência de exercício em frequentadores de academias e fisiculturistas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, vol. 19, nº 5, set/out de 2013, p. 343;348.

STRICKER, PR. Sports training issues for the pediatric athlete. **Pediatric Clinics of North America**,49:793-802, 2002.

TALIH, F; FATTAL, O; Malone D. J. Anabolicsteroid abuse: Psychiatric and physicalcosts. **Cleveland ClinicJournal Of Medicine**. Cleveland, p. 341-352, maio, 2007.

TOCCHETTO, B. F. et al. Avaliação da Ortorexia, Dismorfia Muscular e níveis de aptidão física em desportistas recreacionais universitários. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 12, n. 71, p.364-373, maio, 2018.

ANEXO 1

MASS – THE MUSCLE APPARENCE SATISFACTION SCALE

(SILVA JUNIOR, S. H. A.; SOUZA, M. A.; SILVA, J. H. A., 2008)

Escala de satisfação com aparência dos músculos:

Nada da
Importante

Muito
Importante

↓

↓

1. Eu freqüentemente pergunto a amigos e/ou parentes se estou musculoso.	1	2	3	4	5
2. Eu malho mesmo quando meus músculos ou articulações estão doloridos.	1	2	3	4	5
3. Para ser grande o indivíduo tem que ignorar a dor.	1	2	3	4	5
4. Eu acho correto utilizar anabolizantes para aumentar a massa muscular.	1	2	3	4	5
5. Quando eu vejo meus músculos no espelho, sinto freqüentemente satisfação com o seu tamanho atual.	1	2	3	4	5
6. Minha valorização está focalizada em meus músculos.	1	2	3	4	5
7. Eu sinto freqüentemente que estou viciado em trabalhar com pesos.	1	2	3	4	5
8. Eu pergunto freqüentemente aos outros se os meus músculos estão grandes o bastante.	1	2	3	4	5
9. Eu faria qualquer coisa para o meu músculo crescer.	1	2	3	4	5
10. Se meu horário me força perder um dia de trabalho com pesos, eu fico muito transtornado.	1	2	3	4	5
11. Eu freqüentemente gasto o maior tempo do meu dia me olhando no espelho.	1	2	3	4	5
12. Eu ignoro a dor física enquanto estou trabalhando para ficar maior.	1	2	3	4	5
13. Eu freqüentemente acho difícil resistir de não medir o tamanho dos meus músculos.	1	2	3	4	5
14. Eu estou satisfeito com o tamanho dos meus músculos.	1	2	3	4	5
15. Eu tenho que adquirir músculos maiores de qualquer forma.	1	2	3	4	5
16. Eu gasto a maior parte do tempo na academia do que os que malham lá.	1	2	3	4	5
17. Estou satisfeito com a definição do meu músculo.	1	2	3	4	5
18. Se eu “malho” mal, provavelmente isso causará um efeito negativo no resto do meu dia.	1	2	3	4	5
19. Eu freqüentemente gasto meu dinheiro com suplementos musculares.	1	2	3	4	5



APÊNDICE A
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado Discente,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada **“Nível de satisfação com a aparência muscular em discentes do curso de Educação Física da UFU”**, sob a responsabilidade do pesquisador Paulo Emílio Larino Rodrigues e de seu orientador Prof. Dr. Sérgio Inácio Nunes.

A pesquisa tem como objetivo principal investigar o nível de satisfação do indivíduo com a própria aparência física e correlacionar os resultados entre os discentes dos cursos de Educação Física (Bacharelado e Licenciatura).

Sua participação é voluntária e envolve responder dois questionários, com duração de no máximo dez minutos, e caso deseje interromper a participação ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo sem nenhum prejuízo ou coação. O instrumento está dividido da seguinte forma: a primeira contém alguns dados que nos permitirão traçar o perfil inicial, tais como: sexo, idade, curso etc; e o questionário MASS (The Muscle Appearance Satisfaction Scale, versão traduzida e adaptada) com 19 itens equivalentes aos possíveis motivos, no qual o respondente indica o grau de importância. Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será preservada. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo.

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico. Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador Paulo Emílio Larino Rodrigues email: pauloemiliovm@hotmail.com ou com o orientador Prof. Dr. Sérgio Inácio Nunes pelo email: sin@ufu.br

Uberlândia, ____ de Novembro de 2019

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Participante da pesquisa

APÊNDICE B

SEXO: F () M ()

IDADE:

PRATICANTE DE MUSCULAÇÃO: NÃO () SIM () QUANTO TEMPO
(meses)_____.

DISCENTE: () BACHARELADO () LICENCIATURA