

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE DESPORTOS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

FRED ZIMMERMANN

**INDÍCIOS DE VIGOREXIA EM ADULTOS JOVENS PRATICANTES DE
MUSCULAÇÃO EM ACADEMIAS DE BIGUAÇU-SC**

FLORIANÓPOLIS, 2013

FRED ZIMMERMANN

**INDÍCIOS DE VIGOREXIA EM ADULTOS JOVENS PRATICANTES DE
MUSCULAÇÃO EM ACADEMIAS DE BIGUAÇÚ-SC**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Graduação em Educação Física,
da Universidade Federal de Santa Catarina,
como requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Educação Física.

Orientador: Dr. Jaison José Bassani

Florianópolis

2013

FRED ZIMMERMANN

**INDÍCIOS DE VIGOREXIA EM ADULTOS JOVENS PRATICANTES DE
MUSCULAÇÃO EM ACADEMIAS DE BIGUAÇU-SC**

Monografia Avaliada como Requisito Parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em
Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina, pela banca examinadora:

Dr. Jaison José Bassani – Orientador
Departamento de Educação Física – UFSC

Dr. Valter Cordeiro Barbosa Filho – Examinador
Programa de Pós-graduação em Educação Física – UFSC

Msnda. Juliane Berria – Examinadora
Programa de Pós-graduação em Educação Física – UFSC

Florianópolis, 19 de Fevereiro de 2013.

AGRADECIMENTOS

[Nunca pensei que escrever agradecimentos fosse mais difícil que escrever a própria monografia, mas enfim...]

Começo agradecendo primeiramente a Deus por ter me colocado na melhor família que eu poderia sonhar em ter e assim me abençoado com a vida maravilhosa que tenho.

Em seguida, agradeço minha mãe, Eliene, por tudo que ela fez por mim desde o dia do meu nascimento, sempre me ajudando, nunca medindo esforços para cuidar de mim. E, acima de tudo, muito obrigado pela educação que me foi dada. Mãe, você é uma benção em minha vida, me orgulho muito de você, te amo!

Gostaria de agradecer também a toda minha família, em especial ao meu avô Valter e minha avó Helena, por tudo que fizeram e ainda fazem por mim. Dedico essa graduação a vocês e também ao meu pai (*in memoriam*), que não foi presente em vida, mais sei que sempre deu um jeito de ficar perto de mim, meu irmão e minha mãe.

Queria agradecer também a uma menina/mulher muito especial que surgiu em minha vida há mais de 5 anos. Gabriela, muito obrigado por fazer parte da minha vida e me fazer a melhor pessoa do mundo. Você não imagina o quanto és importante para mim, você é maravilhosa. Te amo muito meu amor.

Não poderia deixar de agradecer a todos meus professores de graduação, que transmitiram da melhor maneira possível o conhecimento que tenho hoje. Em particular, agradeço a meu orientador Jaison, pela paciência e por todos os ensinamentos. Valeu por me ajudar a concluir essa etapa da minha vida.

Por último e não menos importante, agradeço a todos da turma 2009/1 e também aqueles que por ocasião do destino vieram a se tornar meus amigos durante a graduação. Em especial Thiago (bomba) e Henrique, valeu parceiros.

Muito obrigado!

RESUMO

ZIMMERMANN, Fred. **Indícios de vigorexia em adultos jovens praticantes de musculação em academias de Biguaçu-SC.** Santa Catarina, 2012. Monografia apresentada ao curso de Educação Física da UFSC.

Fatores sociais e culturais têm contribuído para a preocupação com a imagem corporal da população moderna. Se essa preocupação era exclusiva da rotina da maioria das mulheres, atualmente, os cuidados com a aparência corporal começaram a fazer parte também do cotidiano masculino. Por vezes, com um exagero muito grande. Estudos apontam um aumento no número de homens acometidos pelo Transtorno Disfórmico Corporal, como a Vigorexia, caracterizada por haver uma preocupação excessiva em não ser suficientemente forte e musculoso. O objetivo deste estudo foi identificar a presença de indícios de vigorexia em adultos jovens praticantes de musculação na região central da cidade de Biguaçu-SC e suas percepções sobre a própria imagem corporal. Para a avaliação da percepção da imagem corporal foi utilizado um conjunto de silhuetas destinado especificamente para homens praticantes de musculação. Na avaliação dos indícios de vigorexia, foi aplicado um questionário composto por 10 questões fechadas e sua classificação foi estabelecida a partir do somatório de pontos assinalados para cada resposta. Participaram do estudo 61 indivíduos do sexo masculino, com idade média de 24,87 anos ($\pm 4,14$) e tempo médio de prática de musculação de 2 a 3 anos. Os resultados indicaram que a média entre a silhueta atual e ideal foi de 4,59 e 6,74, respectivamente, enquanto que na classificação concernente aos indícios de vigorexia. Quatorze indivíduos (23%) apresentaram fortes indícios de vigorexia. A partir desses resultados, concluiu-se que, além de um desejo exagerado em aumentar a massa muscular, a vigorexia está se tornando cada vez mais comum entre os jovens praticantes de musculação.

Palavras-chave: Vigorexia; Imagem corporal; Homens; Musculação; Esteróides Anabolizantes.

ABSTRACT

ZIMMERMANN, Fred. **Evidence vigorexia in young bodybuilders of academies Biguacu-SC.** Santa Catarina, 2012. Monograph presented at the Physical Education course at UFSC.

Social and cultural factors have contributed to the preoccupation with body image of the modern population. If this concern was solely with the routine of most women currently caring for body appearance also became part of the everyday male. Sometimes, with a great exaggeration. Studies show an increase in the number of men affected by Disfórmico Body Disorder, as Vigorexia, be characterized by an excessive preoccupation with not being sufficiently strong and muscular. The objective of this study was to identify the presence of evidence vigorexia in young bodybuilders in central town of Biguaçu-SC and their perceptions of their own body image. For the assessment of body image perception, we used a set of silhouettes designed specifically for men bodybuilders. In assessing evidence vigorexia, we applied a questionnaire consisting of 10 closed questions and their classification was established from the sum of points assigned to each response. The study included 61 males with a mean age of 24.87 years (+ 4.14) and mean time to practice weight training 2-3 years. The results indicated that the average between current and ideal silhouette was 4.59 and 6.74, respectively, while the classification concerning the evidence vigorexia. Fourteen patients (23%) showed strong evidence vigorexia. From these results, it was concluded that, besides an exaggerated desire to increase muscle mass, vigorexia is becoming increasingly common among young bodybuilders.

Keywords: Vigorexia; Body Image; Men; Bodybuilding; Anabolic Steroids.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
1.1. OBJETIVOS	10
1.2. Objetivo Geral	10
1.2.1. Objetivos Específicos	10
2. REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1. O lugar do corpo na construção de identidades	11
2.1.1. Imagem corporal	13
2.1.2. Academia de musculação: em busca de um corpo perfeito	14
2.1.3. Transtorno disfórmico muscular: vigorexia	16
3. MÉTODOS.....	18
3.1. Tipo de estudo	18
3.2. Amostra	18
3.3. Coleta de dados	18
3.4. Variáveis do estudo	19
3.4.1. Concepção de “corpo ideal”	19
3.4.2. Indícios e grau de severidade da vigorexia	20
3.5. Análise estatística	20
4. RESULTADOS	22
5. DISCUSSÃO	26
6. CONCLUSÃO	29
7. REFERÊNCIAS	30
APÊNDICES.....	34
Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	34

Apêndice B. Questionário para identificação da concepção de corpo ideal	35
ANEXO.....	36
Anexo A. Questionário para identificação de possíveis indícios de vigorexia	36

1. INTRODUÇÃO

O estudo do corpo humano é um foco de investigação científica em diversos campos (RUSSO, 2005). As pessoas aprendem a avaliar seus corpos por meio da interação com o ambiente, sendo estabelecida por diferentes critérios, em diversos momentos de suas trajetórias biográficas. Nesse sentido, a autoavaliação da imagem corporal é desenvolvida e reavaliada continuamente durante a vida inteira (BECKER, 1999 apud RUSSO, 2005).

A indústria cultural, por intermédio dos meios de comunicação de massa (televisão, rádios, jornais e revistas), vem difundindo que o importante é estar dentro de padrões corporais determinados, encarregando-se de criar desejos e reforçar imagens, padronizando corpos e culminando numa busca frenética ao corpo “ideal”,¹ ignorando e rejeitando o “corpo real” independente das consequências. Podemos, então, associar ao corpo a ideia de consumo, pois o fato é que, contemporaneamente, para se ter sucesso, felicidade ou dinheiro, um dos poucos caminhos possíveis – e sobre o qual se tem algum tipo de controle e domínio – é por meio da beleza estética (MACIEL, 2006 apud MOTA; AGUIAR, 2011; RUSSO, 2005).

Segundo Mota e Aguiar (2011), foi-se o tempo em que as preocupações em torno da imagem corporal eram exclusivas do sexo feminino. Recentemente, essas preocupações passaram a fazer parte, com intensidade cada vez maior, também do universo masculino. Contudo, essa situação vem se apresentando de maneira compulsiva e sem limites entre os jovens adultos do sexo masculino. Estudos epidemiológicos (AZEVEDO et al., 2011.; BEHAR et al., 2010.; CHOTAO, 2011) já vêm mostrando, nos últimos anos, um aumento considerável no número de pessoas acometidas por algum Transtorno Disfórmico Corporal, incluindo a Vigorexia. Essa condição é caracterizada por uma preocupação excessiva do indivíduo em não ser suficientemente musculoso e forte, fazendo com que a pessoa tenha uma limitação em sua vida diária, dedicando diversas horas do seu dia à prática de exercícios físicos com o objetivo de obter ganhos significativos de massa muscular (ASSUNÇÃO, 2002; POPE et al. 1997).

Geralmente, a essa característica associam-se padrões de alimentação específicos, como dietas hiperproteicas e a prática de musculação realizada excessivamente, muitas

¹ Entenda aqui o corpo ideal como sendo um corpo mais definido e musculoso do que aquele que as pessoas realmente têm ou percebem ter.

vezes adeptos do método do “quanto mais, melhor”, causando prejuízos à vida social e ocupacional do indivíduo (FERREIRA, 2005).

Diante do exposto, e somando o fato de que o Brasil é o segundo país do mundo em número de academias de ginástica, nas quais a musculação é a atividade mais praticada nesses locais (REVISTA FITNESS BUSINESS, 2009). Não obstante, o meu interesse pessoal no assunto também justifica a realização deste estudo, pois tenho contato direto com um público passível de desenvolver semelhantes transtornos há dois anos. É de grande relevância social e acadêmica, sabermos a magnitude em que se encontra a vigorexia dentro de nossa sociedade, para então repensarmos o papel do profissional da área de Educação Física no combate a esta disformia, buscando identificar essas possíveis distorções comportamentais, a fim de evitar ou minimizar a ocorrência da vigorexia.

1.1 OBJETIVOS

1.2. Objetivo Geral

Analisar a presença de indícios de vigorexia em adultos jovens praticantes de musculação em academias da região central da cidade de Biguaçu-SC.

1.2.1. Objetivos Específicos

- Verificar a percepção da imagem corporal de adultos jovens praticantes de musculação;
- Identificar o grau de severidade dos indivíduos com indícios à vigorexia;
- Verificar a relação entre percepção de imagem corporal e indícios de vigorexia adultos jovens praticantes de musculação.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O lugar do corpo na construção de identidades

A importância dada ao corpo é algo que varia historicamente, de modo que devemos ter atenção aos sentidos ao corpo atribuídos nas mais diversas épocas (BERGER, 2006), bem como seu lugar na construção de identidades coletivas e individuais. Para Foucault (1988) apud Santos e Salles (2009, p. 87), “o corpo é, simultaneamente, agente e objeto dentro de um jogo de forças na rede social e, assim, torna-se um depositário de marcas e de sinais desses embates, que o tornam um verdadeiro campo de provas no processo de construção subjetiva”.

Sabe-se que o processo de construção identitária depende, além de escolhas pessoais, da influência do meio, da história de vida de cada indivíduo e das experiências que este vivenciou. Diferentemente de outras épocas,² a modernidade contemporânea possibilita que as escolhas individuais deixem de ser apenas relacionadas ao meio social, como profissão, residência ou pertencimento, e passem, sempre mais, ao campo pessoal. O indivíduo quer, agora, ser dono de si, de seu próprio destino. Em outras épocas, como na Antiguidade Clássica, na Idade Média Européia, bem como no período Romântico da Modernidade, o corpo servia, podemos dizer, como “sustentáculo”, como suporte de um modelo identitário social e coletivo, ou seja, ele era meio para a construção de um modelo de indivíduo e cidadão. Entretanto, ele permanecia fortemente vinculado à sua origem social e à “serviço” de um projeto de identidade, de um sujeito. As categorias com as quais caracterizávamos e descrevíamos os indivíduos estavam relacionadas à política, à classe social, à religião, entre outros (ORTEGA, 2003). No contemporâneo, por outro lado, e na mesma medida em que esses descritores perdem força no jogo de construção identitária, o corpo e suas expressões passam a assumir protagonismo enquanto vetores de construção de identidades e coloca-se na base do cuidado de si. Agora o eu existe só para cuidar do corpo, está a seu serviço (ORTEGA, 2003), ou seja, a importância é com o cuidado com o próprio corpo, sua aparência, sua saúde, sua beleza e sua boa forma. Isso é o que, em oposição às ascetes clássica e medieval, Ortega (2003) chama de bioascese.

² Conforme Ortega (2003), as ascetes clássicas greco-romanas e cristãs visavam a preocupação com o outro e com o bem comum. O indivíduo se encontrava dentro de um “jogo” de solidariedades coletivas. O corpo era submetido a uma dietética que tinha por objetivo a sua superação e transcendência como prova de habilitação para a vida pública, de intimidade com a divindade ou da derrota da nossa condição mortal, ou seja, o corpo possuía sempre um valor simbólico: o corpo era a base do cuidado de si.

Ortega (2003) ainda nos diz que, enquanto que nas ascetes da antiguidade o *self* almejado pelas práticas de si representava frequentemente um desafio aos modos de existência prescritos, uma forma de resistência cultural, uma vontade de demarcação, de singularização, de alteridade, na maioria das práticas de bioascese encontramos uma vontade de uniformidade, da adaptação à norma e de constituição de modos de existência conformistas e egoístas, visando a procura da saúde e do corpo perfeito.

Pires (2005) vê a construção do corpo, nessa nova sociedade, como um direito adquirido:

O corpo humano, outrora considerado (erroneamente) como obra da natureza – evocando-nos, por isso, a idéia de algo intocável –, passa agora, principalmente devido aos avanços tecnológicos e científicos, a representar, de forma contundente, um misto entre o inato e o adquirido. Pertencendo a uma sociedade globalizada na qual é cada vez mais difícil à sobrevivência de características próprias, sejam estas individuais, sejam sociais, e em que tudo é descartável e mutável, o indivíduo adquire a opção de construir seu corpo conforme seu desejo.

A prevalência da dimensão corporal na formação identitária, somada à importância dada aos mais variados procedimentos de cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos, nos permite a falarem “bioidentidade” (ORTEGA, 2008). Nesse sentido, o processo de construção de uma nova identidade, obtendo total controle do corpo, torna-se extremamente valorizado, fazendo com que haja uma diferenciação entre as pessoas “que se cuidam” daquelas “desleixadas”, que não investem em seus corpos (IRIAT et al., 2009). Essa constatação é reforçada também por Marzano-Parisoli (2004, p. 37), quando afirma que, na contemporaneidade, o corpo deve estar completamente “sob controle” e “é o corpo musculoso que dá a prova mais importante da capacidade que se tem de dominar a própria vida”. Já uma pessoa obesa e/ou flácida é julgada com desprezo, pois significa ou se sugere que há no indivíduo uma falta de determinação no cuidado consigo mesmo e, portanto, indicador de fraqueza moral (IRIAT et al., 2009).

Características importantes também são encontradas no que concerne à sexualidade, elemento fundamental nas ascetes clássicas que ocupa um segundo plano nas práticas bioascéticas contemporâneas, passando a saúde e a comida a ocuparem seus lugares como potenciais fontes de ansiedade e patologia. O tabu que se colocava outrora sobre a sexualidade, desloca-se agora para o açúcar, as gorduras e taxas de colesterol (ORTEGA, 2003).

Santos e Salles (2009) destacaram que a aparência do corpo é vinculada à personalidade do indivíduo, ou seja, é o “carro chefe” na formação identitária. Assim, o julgamento moral das pessoas passaria necessariamente pela aprovação da imagem corporal. Não por outra razão, então, é dada grande importância por parte do indivíduo à busca do “corpo ideal”, para que, assim, possa se inserir em uma norma, que o permita ser percebido como detentor de “bom caráter”, como disciplinado e determinado. Em uma palavra, a identidade se materializa no corpo, migrando do interior para o exterior: somos, literalmente, aquilo que pareceremos ser.

2.1.1. Imagem corporal

O conceito de imagem corporal é entendido no contexto deste trabalho como a forma pela qual o indivíduo se percebe e se sente em relação ao seu próprio corpo (TAVARES, 2003). Nesse quadro, de acordo com Cash e Pruzinsky (2002) e Freedman (1994) citado por Aguiar (2003), a imagem corporal envolve diferentes aspectos: visuais, mentais, emocionais, cinestésicos e históricos. O aspecto visual é aquele que a pessoa vê no momento em que olha para si mesma. O aspecto mental é o que a pessoa pensa sobre a sua própria aparência. Já o aspecto emocional seria como a pessoa se sente a respeito de seu próprio corpo. No aspecto cinestésico, a caracterização se dá pelo modo como se administra as partes do corpo. Não obstante, tem o aspecto histórico, no qual a imagem corporal da pessoa é construída por toda uma vida de experiências, que incluem prazeres, dores, elogios e críticas.

De acordo com Mello Filho (1992), a imagem que uma pessoa tem de si mesma é formada pela interrelação entre três informações: a imagem objetiva, a imagem representada pela impressão de terceiros e a imagem idealizada. Dessa forma, evidencia-se que a imagem corporal é um componente importante em todo o complexo mecanismo de identidade da pessoa.

Além dos componentes já citados como formadores da imagem corporal, pode-se incluir também a influência de alguns outros fatores, como sexo, idade, sociedade, valores e influência da mídia.

Tavares (2003) nos diz que o interesse em estudar a imagem corporal começou no início do século XX, quando neurologistas observaram com mais critério o dano cerebral.

A preocupação estava em correlacionar determinadas maneiras de percepção distorcidas do corpo como lesões cerebrais específicas.

Segundo Olivardia et al. (2000), são poucos os estudos envolvendo homens, sua concepção de “corpo ideal” e sua insatisfação com a imagem corporal quando comparados com estudos com a mesma temática em mulheres. Contudo, a partir dos anos de 1980, quando a imagem corporal masculina começou a ser mais explorada com a utilização de homens seminus, com corpos atléticos em propagandas publicitárias pouco e/ou nada relacionados à produtos diretamente associados ao cuidado com o corpo; com a expansão dos filmes norte americanos, nos quais heróis eram, em sua grande maioria, homens fortes e musculosos (HALLIWELL et al., 2007). O aumento no número de academias e, conseqüentemente, do número de praticantes de musculação, a imagem corporal masculina passou a ser um tema em franca evolução no que concerne a pesquisas científicas, sendo abordada por diversos autores (ASSUNÇÃO, 2002; FERREIRA, 2005; IRIART et al, 2009; POPE et al, 1997; TAVARES, 2003, entre outros).

Segundo Pope et al. (1997), a auto-avaliação da imagem corporal pode ocorrer de três formas: na primeira o indivíduo pensa em extremos relacionados a sua aparência ou é muito crítico em relação a ela; na segunda o indivíduo compara a aparência com padrões extremos da sociedade, e, na terceira forma, o indivíduo se concentra em um aspecto de sua aparência. Aguiar (2003) corrobora com essa informação e afirma que a imagem corporal do ser humano é construída culturalmente. O corpo se adapta de acordo com padrões sociais estabelecidos por convenção. Nesse sentido, criaram-se modelos de referência praticamente inatingíveis, pois o corpo “vendido” como sendo o ideal ultrapassa a realidade da maioria das pessoas. Então, devido a esses excessos, surgem frustrações (ADAMI et al., 2005 apud MOTA; AGUIAR, 2011).

2.1.2. Academia de musculação: em busca de um corpo melhor

De acordo com Nabil e Turíbio (1999) apud Rodrigues et al. (2008), musculação é um termo que tem sido utilizado em português para nomear o treinamento com pesos, que tem entre seus objetivos básicos o aumento da massa muscular ou hipertrofia.

Entre inúmeros espaços/locais para realização de exercícios físicos, pode-se afirmar que o ambiente e o espaço das academias de ginástica e musculação estão entre aqueles

que mais podem influenciar o comportamento das pessoas que a frequentam (OLIVEIRA, 2010).

O grande motivo para esta ocorrência é que muitas pessoas que procuram as academias têm na melhora da aparência física o principal objetivo, isto é, almejam alcançar o corpo ideal. Hansen e Vaz (2006) afirmam que as academias de musculação podem ser percebidas como centros de cultos ao corpo em nossa sociedade, pois são locais onde se desenvolve toda uma cultura em que o corpo se torna um meio na criação de vocábulos, códigos e costumes. Porém, é de conhecimentos de todos que as academias se caracterizam como locais adequados e seguros, com aparelhos e equipamentos cada vez mais tecnológicos, que buscam atender todas as faixas etárias e necessidades dos praticantes de exercícios físicos.

Dados do último relatório da IHRSA (2011) – Association International Health, Racquet & Sports Club, entidade internacional do setor, indicam que o número de academias de musculação no Brasil dobrou nos últimos cinco anos (hoje há 15.551 estabelecimentos), deixando o país atrás apenas dos Estados Unidos.

O aumento do número de frequentadores de academias não significa, no entanto, que homens e mulheres utilizem a musculação com o mesmo propósito nos processos de construção corporal. Marzano-Parisoli (2004) apud Santos e Salles (2009) considera que o homem objetiva tornar o corpo forte e musculoso, enquanto a mulher objetiva um corpo mais magro. Dentro desse paradigma, pode-se ainda afirmar que homens e mulheres se concentram em lugares e aparelhos distintos dentro de uma academia de musculação, ou seja, homens treinam em aparelhos que ativam a musculatura dos braços e tórax, isto é, membros superiores, e mulheres se encontram em aparelhos que teoricamente ativam os músculos das coxas e glúteos, isto é, membros inferiores. Evidentemente que essa “divisão sexual do trabalho muscular” está associada à atributos corporais considerados ideais para homens e mulheres em nossa sociedade (TORRI et al., 2009).

Em seus estudos, Santos e Salles (2009) e Torri et al. (2009) evidenciaram que a quebra desse “acordo” tácito por parte de homens e mulheres praticantes de musculação era motivo de brincadeiras e gozações, nas quais o “transgressor”, ao se exercitar, por exemplo, nos aparelhos para desenvolvimento de glúteos, era chamado de “boiola”. Em se tratando das mulheres, o comentário mais comum era de “masculinização” ao obter ganhos significativos de massa muscular nos braços e/ou ombros.

2.1.3. Transtorno disfórmico muscular: vigorexia

Um dos principais fatores causais de alterações da percepção da imagem corporal é a imposição, pela mídia, sociedade e meio esportivo, de um padrão corporal considerado ideal, ao qual o sucesso e a felicidade individual estariam diretamente associados (RUSSO, 2005).

Como já mencionado, a determinação da imagem corporal é influenciada por componentes biofísicos, psicológicos, ambientais e comportamentais bastante complexos. Entre tais componentes, os transtornos psicológicos relacionados à imagem corporal são conhecidos por estarem associados às desordens alimentares (anorexia e bulimia). No entanto, os transtornos da imagem corporal não são restritos a populações com desordens alimentares. Há conhecimento de que tais transtornos também estejam relacionados principalmente com a insatisfação com o baixo peso, tamanho, aparência e volume corporal (JOHNSTON et al. 2004), como por exemplo, os transtornos disfórmicos corporais e ou musculares.

O termo *disformia corporal* foi proposto em 1886 pelo italiano Morselli. Embora exista um grande número de pessoas muito preocupadas com sua aparência, para ser diagnosticada essa disformia, deve haver sofrimento significativo e uma reiterada obsessão com alguma parte do corpo que impeça uma vida considerada normal (MOTA et al., 2011). Nos transtornos disfórmicos corporais, a preocupação é com áreas específicas do corpo (ASSUNÇÃO, 2002). Já quando esse quadro se fixa na questão muscular, como uma preocupação em não ser suficientemente forte e musculoso em todas as áreas do corpo, havendo uma busca obsessiva por uma silhueta “perfeita”, acarretando limitações no cotidiano das pessoas com esses “sintomas”, denomina-se de *transtorno disfórmico muscular* ou *vigorexia*³ (ASSUNÇÃO, 2002; POPE et al, 1997).

O indivíduo com vigorexia se comporta como um “viciado”, achando que nada em seu corpo está bom, por isso busca obstinadamente uma silhueta perfeita que, em muitos casos, sabe-se ser impossível alcançar. Entre tantos problemas que esse transtorno ocasiona às pessoas, é possível afirmar que os mais graves estão associados ao uso indevido de suplementos alimentares e até mesmo o de esteróides anabolizantes com o objetivo único de acelerar os resultados e chegar ao objetivo, o corpo ideal.

³ 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.

Segundo Sabino (2002) apud Oliveira (2010), os indivíduos com vigorexia, além de sofrerem com sua imagem corporal, passam a destinar boa 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 (MACIEL, 2006 *apud* MOTA; AGUIAR, 2011). 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.

Esse transtorno ocorre predominantemente em indivíduos do sexo masculino e, segundo pesquisas previamente realizadas, são em sua grande maioria jovens adultos entre 18 e 35 anos (AYENSA, 2003). Porém, sua ocorrência já foi observada também em mulheres. São pessoas que fazem musculação ou fisiculturismo e que, mesmo musculosas e fortes fisicamente, ao se visualizarem em espelhos, se sentem magras e fracas.

Pope et al. (2000) apud Mota e Aguiar (2011) definiram que, para uma pessoa ser diagnosticada vigorexa, ela deverá apresentar os seguintes comportamentos:

- Preocupação com o fato de que seu corpo não seja suficientemente forte e musculoso;
- Presença de sofrimento e prejuízo social, ocupacional e em outras áreas de funcionamento clinicamente significantes diante de tal preocupação;
- Desistência de atividades sociais, ocupacionais ou recreativas importantes, pois o sujeito tem uma necessidade compulsiva de manter sua rotina de exercícios físicos ou sua dieta;
- Evitamento, por parte da pessoa, de situações nas quais seu corpo possa ser exposto, ou, quando não puder evitá-lo, vivência de sofrimento e ansiedade intensos;
- Opção por exercitar-se, fazer dieta ou usar substâncias para melhorar seu desempenho a despeito de efeitos colaterais ou conseqüências psicológicas.

Apesar da centralidade que o corpo ganhou nos processos de construção identitária e dos riscos da prática excessiva e desregrada de exercícios físicos, como na musculação, muitos profissionais e futuros profissionais da área da Educação Física ainda não conhecem a vigorexia e seus malefícios.

3. MÉTODOS

3.1. Tipo de estudo

A presente pesquisa é de natureza quantitativa e é classificada como um estudo transversal de caráter descritivo, utilizando, para tal, dados primários. Este tipo de estudo, segundo Thomas e Nelson (2002), procura determinar práticas presentes, realizando descrição completa de fenômenos e condições existentes, mostrando um retrato instantâneo da população específica estudada.

3.2. Amostra

A amostra do presente estudo foi do tipo intencional, caracterizada pelo fato de o pesquisador, pessoalmente, inserido no ambiente de prática de musculação, ter abordado indivíduos que se enquadravam no contexto do estudo, ou seja, pessoas com massa muscular desenvolvida e aparente. A amostra foi composta por 61 jovens adultos do sexo masculino, praticantes de musculação em academias da região central da cidade de Biguaçu, localizada na área metropolitana de Florianópolis, Estado de Santa Catarina. Para participar do estudo, os indivíduos selecionados preencheram os seguintes critérios de inclusão:

- Ser do gênero masculino;
- Ter idade entre 18 e 35 anos;
- Ser praticante de musculação por um período de pelo menos um ano;
- Ter frequência de três ou mais vezes por semana na academia;
- Possuir massa muscular desenvolvida e aparente.

3.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada entre os meses de setembro e outubro de 2012, mais precisamente entre os dias 24 de setembro a 18 de outubro. Fizeram parte do estudo 4 (quatro) academias de musculação da região central da cidade de Biguaçu. A coleta foi realizada pelo pesquisador principal do trabalho em diferentes turnos.

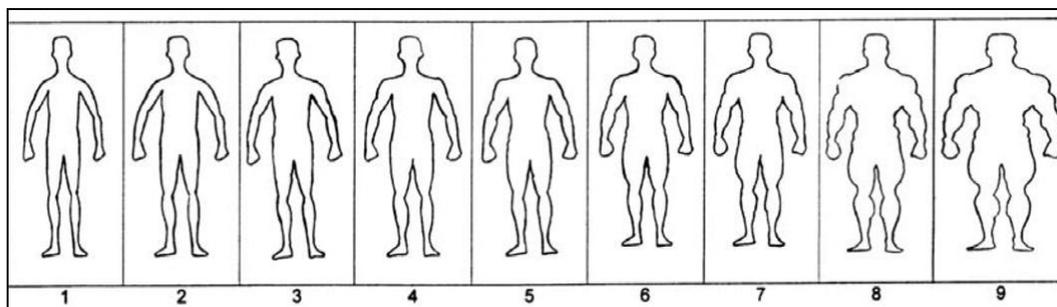
Os indivíduos com massa muscular aparente e desenvolvida foram abordados pessoalmente e lhes foram explicados, por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), o tema, os objetivos, os critérios de inclusão e, em seguida, foram convidados a participarem da pesquisa voluntariamente.

3.4 Variáveis de estudo

3.4.1. Percepção da imagem corporal

Para verificar a percepção da imagem corporal dos indivíduos praticantes de musculação foi utilizado o conjunto de silhuetas proposto por Lima et al. (2008) (Figura 1). Este instrumento não passou por processo de validação em amostra semelhante à do presente estudo, mas foi utilizado previamente em estudos com praticantes de musculação (CASTRO et al., 2011; CASTANHEIRA, 2011).

Figura 1. Conjunto de silhuetas proposto por Lima et al. (2008).



Para realizar essa pesquisa, foi mostrada aos indivíduos (individualmente) a escala contendo nove silhuetas e realizada, na sequência, a seguinte pergunta: “Qual a silhueta que melhor representa sua aparência corporal atual (real)?”. A silhueta apontada como resposta da pergunta foi considerada como sendo a atual aparência do indivíduo. Outra pergunta concernente ao mesmo conjunto de silhuetas também foi feita: “Qual a silhueta que você gostaria que seu corpo parecesse (ideal)?”. A silhueta apontada como sendo a resposta da pergunta foi considerada como a concepção de corpo ideal.

Quando a variação entre a silhueta ideal e real foi igual à zero, os indivíduos foram classificados como satisfeitos com sua imagem corporal. Já quando a diferença foi positiva ($\text{ideal} > \text{real}$), 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 vêem?”. 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 vêem. Essa terceira pergunta permitiu agregar maiores informações para identificação de indícios da presença de vigorexia nos sujeitos pesquisados.

3.4.2 Indícios e grau de severidade de vigorexia

Para classificar a amostra em relação ao grau de severidade dos indícios de vigorexia, foi utilizado um questionário experimental proposto por Rodrigues, Araújo e Alencar (2008) (Anexo A). Este questionário predispõe a presença de indícios de vigorexia e tem sua avaliação do grau de severidade a partir do somatório de pontos assinalados para cada resposta. O questionário é composto por 10 perguntas fechadas e aborda assuntos referentes a comportamentos na academia, treinamento e suplementação. Cada pergunta traz um coeficiente específico⁴ de acordo com o seu envolvimento e implicância nos indícios de vigorexia, permitindo, assim, a partir do escore (baixo= <16 pontos e elevado= ≥16 pontos), determinar a presença ou não de indícios de vigorexia nos praticantes de musculação investigados.

De modo semelhante ao procedimento em relação à variável anterior, o questionário foi aplicado individualmente aos indivíduos que se propuseram a participar da pesquisa.

3.4.3 Análise Estatística

A estatística descritiva foi utilizada para apresentar as variáveis de estudo, baseando-se em média e desvio padrão para as variáveis contínuas (idade e tempo de prática de musculação) e frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas (percepção da imagem corporal e grau de severidade dos indícios de vigorexia). A associação entre a percepção da imagem corporal (satisfeito, deseja aumentar um pouco e

⁴ Pontuação em cada questão: 1ª A=0 B=1 C=2 D=3 - 2ª Sim= 2 Não= 0 - 3ª Sim= 2 Não= 0 - 4ª Sim= 1 Não= 0 - 5ª Sim= 4 Não= 0 - 6ª Sim= 2 Não= 0 - 7ª Sim= 0 Não= 2 - 8ª Sim= 3 Não= 0 - 9ª Sim= 4 Não= 0 - 10ª Sim= 2 Não= 0

deseja aumentar bastante) e os indícios a vigorexia (baixo e elevado) foi analisada por meio do teste Qui-quadrado para tendência linear. O nível de significância foi fixado em $p < 0,05$ e todas as análises estatísticas foram realizadas por meio do programa *SPSS*, versão 15.0.

4. RESULTADOS

Participaram do estudo 61 indivíduos do sexo masculino, praticantes de musculação de quatro academias da região urbana da cidade de Biguaçu-SC, distantes cerca de 2 km entre elas.

A idade dos participantes variou entre 18 e 33 anos, com média etária de 24,87 anos ($\pm 4,14$). No que concerne ao tempo de prática de musculação, a média foi de 2 a 3 anos ($\pm 1,24$).

Tabela 1. Característica da amostra (n=61) quanto ao tempo de prática de musculação.

Homens		
Tempo de musculação	n	%
1 a 2 anos	27	44,3
2 a 3 anos	10	16,4
3 a 4 anos	9	14,8
Mais que 4 anos	15	25,6

A tabela 2 apresenta os dados referentes à descrição (frequência absoluta e relativa) das perguntas relacionadas à presença de vigorexia entre os praticantes de musculação investigados.

Tabela 2. Frequência absoluta e relativa das respostas ao questionário sobre a presença de vigorexia entre os praticantes de musculação.

Indícios da presença de vigorexia	n	%
A musculação atrapalha na sua vida social ou familiar?		
Não	58	95,1
Sim	3	4,9
Você faz uso de suplementos alimentares?		
Não	16	26,2
Sim	45	73,8
Você faz uso de algum tipo de dieta específica para seu treinamento?		
Não	48	78,7
Sim	13	21,3

Você já fez algum ciclo de esteróides anabolizantes?		
Não	41	67,2
Sim	20	32,8
Você se sente culpado quando não vai à academia?		
Não	19	31,1
Sim	42	68,9
Você está satisfeito com sua forma física?		
Não	18	29,5
Sim	43	70,5
Você já treinou lesionado?		
Não	25	41
Sim	36	59
Mesmo sabendo das enfermidades ocasionadas pelo excesso de treinamento você está disposto a correr esse risco?		
Não	25	41
Sim	36	59
Você passa muito tempo na frente do espelho admirando seu corpo?		
Não	41	67,2
Sim	20	32,8

Esta mesma tabela apresenta a relação entre o número de praticantes de musculação pesquisados e o uso de algum ciclo de esteróides anabolizantes. Chama-se a atenção para o fato de que aproximadamente 1/3 da amostra, ou seja, 32,8% dos pesquisados (n=20) afirmaram usar de anabolizantes para fins estéticos. Ainda de acordo com esta tabela, observa-se que 68,9% da amostra (n=42) possuem sentimento de culpa quando não vão à academia e 59% dos participantes (n=36) afirmam que já treinaram lesionados.

Na tabela 3 abaixo se encontram os dados referentes ao somatório do escore relativo ao questionário para identificação de possíveis indícios de vigorexia.

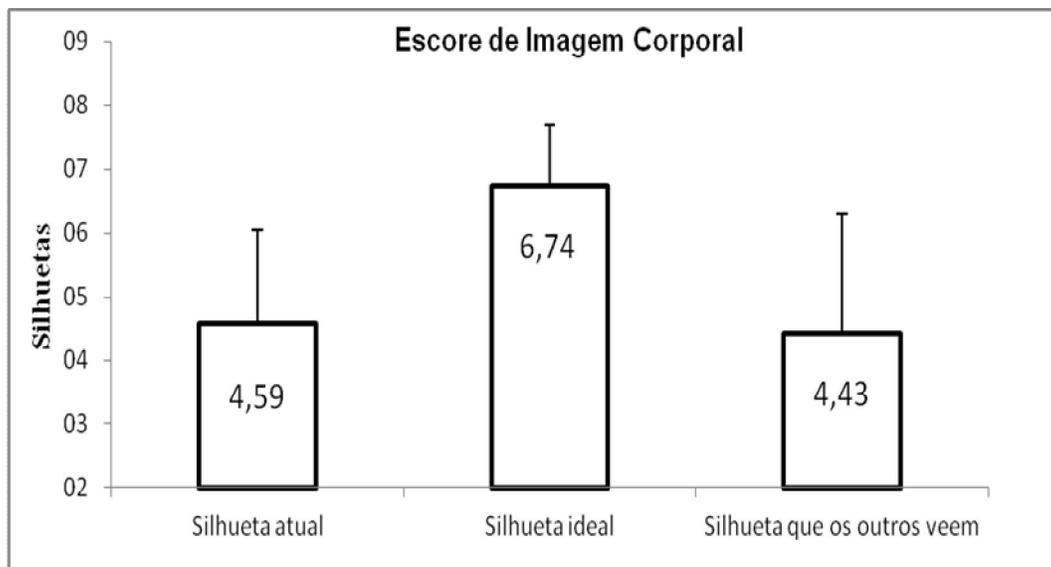
Tabela 3. Classificação dos indícios a vigorexia entre os praticantes de musculação.

Pontos do Questionário	Número de Indivíduos	Percentual %
0 a 7 Pontos	16	26,2
8 a 10 Pontos	11	18,0
11 a 15 Pontos	20	32,8
16 a 25 Pontos	14	23,0
Total	61	100,0

Observa-se que 44,2% dos participantes (n=27) não somaram mais do que 10 pontos, tendo, assim, seus comportamentos considerados normais em relação à vigorexia. No extrato entre 11 e 15 pontos, no qual se enquadram os indivíduos com comportamentos alterados em relação à exigência de um corpo perfeito, estiveram 32,8% dos entrevistados (n=20). Com 16 a 25 pontos, faixa de pontuação atingida por 14 entrevistados, ou seja, 23% da amostra do estudo encontram-se aqueles indivíduos com fortes indícios de vigorexia.

A figura 2 apresenta os escores médios e os desvios padrão da percepção de imagem corporal a partir de três silhuetas (atual, ideal e que os entrevistados acham que as outras pessoas os veem). Esses resultados demonstraram uma tendência de que a amostra investigada gostaria de possuir um corpo muito mais musculoso e forte do que aquele que já possui. Também, houve uma tendência de a silhueta real ser discretamente superior àquela que o indivíduo acha que os outros o veem.

Figura 2. Média e desvio padrão das silhuetas referidas entre os praticantes de musculação.



A tabela 4 apresenta a associação entre a percepção de imagem corporal e os indícios de vigorexia. Observa-se que, dos 14 indivíduos com elevados indícios de vigorexia, somente 4 desejam aumentar bastante seu volume corporal, ou seja, aumentar 3 ou mais silhuetas, enquanto que os demais (9 indivíduos) desejam aumentar um pouco, ou seja, entre 1 e 2 silhuetas. Contudo, não foi encontrada relação estatisticamente significativa ($p = 0,707$) entre o desejo de aumentar um pouco e aumentar bastante à massa muscular e os elevados indícios de vigorexia.

Tabela 4. Associação entre percepção da imagem corporal e vigorexia entre os praticantes de musculação.

Percepção de imagem corporal (diferença ideal-real)	Indícios de Vigorexia		Valor de p
	Baixo (<16 pontos)	Elevado (≥ 16 pontos)	
Satisfeito (não há diferença ideal-real)	2 (66,7%)	1 (33,3%)	0,707
Deseja aumentar um pouco (1 e 2)	30 (76,9%)	9 (23,1%)	
Deseja aumentar bastante (3 ou mais)	15 (78,9%)	4 (21,1%)	

5. DISCUSSÃO

Considerando que o objetivo deste estudo foi analisar a presença de indícios de vigorexia em adultos jovens praticantes de musculação na região central da cidade de Biguaçu e suas percepções sobre a própria imagem corporal, verificou-se que 14 dos 61 indivíduos participantes da pesquisa, ou seja, 23% dos entrevistados, podem ser classificados como portadores de severos indícios de vigorexia, já que os somatórios de suas respostas ao questionário destinado para identificação desses indícios foram superiores a 16 pontos. Além disso, de acordo com suas percepções sobre a própria imagem corporal, esses indivíduos gostariam de possuir, em média, silhuetas dois pontos maiores do que aquela apontada por eles como sem a atual, ou seja, desejam parecer ainda mais musculosos. Essa característica de insatisfação com a própria imagem corporal e o desejo de tornar-se ainda mais musculoso esta firmemente ligada ao comportamento vigorexo.

Resultados diferentes foram encontrados por Sant Ana e Teixeira-Arroyo (2011) em estudo com 18 homens (média de idade 28 ± 7 anos), praticantes de musculação em academias da cidade de Bebedouro-SP e região, no qual observaram que 44,4% dos participantes apresentaram possíveis problemas com a vigorexia. Entretanto, as diferenças de resultados dos estudos podem estar relacionadas ao número inferior da amostra, comparada com a do presente estudo, e também pelo fato dos instrumentos de coleta de dados utilizados serem diferentes em ambos os estudos.

Outra pesquisa semelhante também foi realizada por Chotao (2011), a qual objetivou verificar a incidência de vigorexia em praticantes de musculação na cidade de Curitiba-PR. Para tal, o autor entrevistou 40 alunos de ambos os sexos com idade entre 18 e 35 anos (idade média 26,48 anos) em quatro academias da capital paranaense, utilizando o questionário *The Adonis Complex Questionnaire* (POPE et al., 2002). A vigorexia foi diagnosticada em 15 indivíduos (37,5%), sendo 9 alunos classificados como casos graves e 6 como patológicos. Neste mesmo estudo, 25% dos entrevistados afirmaram já terem feito, com prescrição médica, uso ou consumido drogas legais, enquanto outros 15% confirmaram o uso de esteróides ilegais para melhorar a aparência corporal. Esses dados estão em consonância com os desta pesquisa, uma vez que 32,8% (n=20) de nossos

entrevistados afirmaram já ter utilizado esteróides anabolizantes a fim de aumentarem a massa muscular.

Para Iriart et al. (2009), o crescimento do consumo de esteróides anabolizantes entre os adultos jovens indica uma alteração no que concerne ao perfil dos usuários. O uso de anabolizantes, que antes era restrito a atletas e fisiculturistas, propagou-se nas academias de musculação, principalmente entre os jovens que passaram a utilizá-los para fins estéticos, ou seja, para aumentarem de maneira rápida a massa muscular. Segundo Evans (2004), dois terços dos usuários de anabolizantes são praticantes recreativos de musculação.

No presente estudo também chamou a atenção o fato de 68,9% da amostra (n=42) terem afirmado possuir sentimento de culpa ao não irem para a academia. Além disso, destaca-se que 59% dos pesquisados (n=36) informaram que já treinaram mesmo lesionados. Pope, Phillips e Olivardia (2000) afirmam que pessoas com essas características, ou seja, que se sentem culpadas por faltarem aos treinamentos ou que estão dispostas a correrem sérios riscos, como treinar lesionado, preocupam-se excessivamente em manter a rotina de treinos para que não haja uma redução brusca de seu volume corporal. Nesse sentido, apresentam maior tendência para o desenvolvimento da vigorexia.

Em relação ao conjunto de silhuetas utilizadas no presente estudo para verificar a percepção da imagem corporal da amostra, apesar de não ser utilizada com frequência em estudos sobre imagem corporal, se mostrou um excelente instrumento de pesquisa. Proposta por Lima et al. (2008), a escala é própria para homens que já praticam musculação, caracterizando-se por apresentar um aumento da musculatura conforme a progressão de cada silhueta.

Analisando as respostas dos entrevistados no que se refere especificamente à imagem corporal (Figura 2), nota-se, conforme mencionamos anteriormente, que a média da diferença média entre a silhueta ideal e atual é de + 2,15. Isso parece evidenciar um desejo de aumentar ainda mais uma musculatura já desenvolvida e, ainda conforme os mesmos dados, estes indivíduos se vem como “menores” do que a silhueta apontada como sendo a real. Conforme Pope et al. (1997, p. 548), os indivíduos com esta característica podem possuir uma “preocupação com o fato de que seu corpo não seja suficientemente forte e musculoso”. Porém, ao ser realizada uma associação para ver se existe relação entre a percepção da imagem corporal (ideal-real) e indícios de vigorexia (Tabela 4), verificou-se que, com valor de $p > 0,05$, essa distribuição foi estatisticamente semelhante, ou seja,

não houve uma associação significativa entre as duas variáveis, de modo que a probabilidade desses resultados terem ocorrido ao acaso é grande.

Resultados semelhantes foram encontrados por Castanheira (2011), que, se utilizando da mesma escala de silhuetas, verificou que 35 dos 39 indivíduos participantes (média de idade 23,5) desejavam um corpo mais musculoso, ou seja, estavam insatisfeitos com sua imagem corporal apesar de estarem dentro de valores antropométricos consideráveis normais. A diferença entre a silhueta ideal e a atual relatada pelos participantes desse estudo foi de 2 pontos, ou seja, semelhante a encontrada nesta pesquisa.

A maioria dos estudos referentes à imagem corporal utiliza-se da escala de Stunkard et al. (1983), para prover os resultados. Porém, pareceu não ser adequada ao estudo em questão, já que ela apresenta silhuetas que vão do indivíduo mais magro ao mais obeso. A falta de estudos utilizando-se da escala proposta por Lima et al. (2008) e/ou que testassem essa hipótese de correlação entre imagem corporal e vigorexia representou uma limitação para a discussão de nosso estudo.

O corpo padronizado pela indústria cultural tem levado muitos homens a uma busca compulsiva pelo corpo “ideal”, muitas vezes até inatingível. O grande problema concernente a isso é o aumento do número de pessoas insatisfeitas com sua aparência corporal e a utilização de uma grande variedade de métodos não saudáveis para conquistar seus objetivos (AZEVEDO et al., 2011.; RUSSO, 2005). Olivardia et al. (2001), em um estudo com universitários americanos, observaram insatisfação de homens com sua imagem corporal e que isso estava associado à depressão, baixa auto-estima, consumo de suplementos e esteróides anabolizantes.

6. CONCLUSÃO

O presente estudo permite concluir que a disformia muscular – vigorexia esta presente em uma boa parcela dos jovens adultos praticantes de musculação da cidade de Biguaçu, uma vez que 23% da amostra (n=14) foram classificados com severos indícios de vigorexia. Além disso, apesar de já possuírem um corpo volumoso, com uma musculatura desenvolvida e aparente, desejam ficar ainda mais fortes e musculosos.

Diante dos resultados, destaca-se a importância do profissional de Educação Física na prevenção a esta síndrome e no papel de conscientizar seus alunos, informando que, muitas vezes, o corpo exposto nos meios de comunicação de massa, sobretudo na televisão, é um corpo impossível de ser alcançado. Esse profissional também tem o papel de destacar que a conquista de um corpo esteticamente mais bonito deve ser adquirido com o tempo, treinamento, alimentação e descanso adequados, ou seja, de forma saudável, uma vez que, são os profissionais de Educação Física que estão diariamente em contato direto com os praticantes de musculação.

Além disso, sugere-se que sejam realizados outros estudos sobre o tema em variáveis em diferentes regiões do Brasil, em geral, e de Santa Catarina, em específico, valendo-se de amostras com características semelhantes às desta pesquisa (homens com idade entre 18 e 35 anos, praticantes de musculação e que treinam pelo menos três vezes por semana), buscando, entre outros objetivos, testar a hipótese de relação entre imagem corporal e a presença de indícios de vigorexia. Torna-se também relevante analisar outros fatores sociais e psicossomáticos que também podem estar associados à vigorexia.

7. 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.
- ASSUNCAO, S. S. M. Dismorfia muscular. **Rev. Bras. Psiquiatria**, São Paulo, vol. 24, suppl. 3, p. 80-84, dez. 2002.
- 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.
- AYENSA, I. B. Vigorexia y culto al cuerpo, alteraciones de la imagen corporal em hombres. CONGRESSO VIRTUAL DE PSIQUIATRIA, 4., fev. 2003. **Anais...** Disponível em: <<http://www.psiquiatria.com>>. Acesso em: 22 jun. 2012.
- BEHAR, R.; MOLINARI, D. Dismorfia muscular, imagen corporal y conductas alimentarias en dos poblaciones masculinas. **Rev. Med. Chile**, Valparaiso, p. 1386-1394, out. 2010.
- BERGUER, M. **Corpo e identidade feminina**. Tese de doutorado apresentada ao programa de pós-graduação em Antropologia da USP. São Paulo, 2006.
- CAMARGO, T. P. P. de et al. Vigorexia: revisão dos aspectos atuais deste distúrbio de imagem corporal. **Rev. Bras. Psicol. Esporte**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 01-15, jun. 2008
- CASH, T. F.; PRUZINSKY, T. (Eds.). *Body image: a handbook of theory, research, e clinical practice*. New York: Guilford Press, 2002.
- 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, A. P. A. de et al. Fotosilhuetas para avaliação da imagem corporal de fisiculturistas. **Rev. Bras. de Medicina do Esporte**, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p. 250-253, jul/ago. 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.
- EVANS, N. A. Current concepts in anabolic-androgenic steroids. **The American Journal of Sports Medicine**, Los Angeles, v. 32, n. 2, p. 534-542, abr. 2004.
- FERREIRA, M. E. C. A obsessão masculina pelo corpo: malhado, forte e sarado. **Rev. Bras. Cienc. Esporte**, Campinas, v. 27, n.1, p. 167-182, set. 2005.
- HALLIWELL, E.; DITTMAR, H.; ORSBORN, A. The effects of exposure to muscular male models among men: Exploring the moderating role of gym use and exercise motivation. **Body Image**, Frenchay, v. 4, n. 3, p. 278-287, jun. 2007.
- HANSEN, R.; VAZ, A. F. “Sarados” e “gostasas” entre alguns outros: aspectos da educação de corpos masculinos e femininos em academias de ginástica e musculação. **Movimento**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 133-152, jan./abr. 2007.
- IRIART, J. A. B.; CHAVES, J. C.; ORLEANS, J. G. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 773-782, abr. 2009.
- JOHNSTON, O.; REILLY, J.; KREMER, J. Women’s experiences of appearance concern and body control across the lifespan: challenging accepted wisdom. **Journal of Health Psychology**, Southampton, vol. 9, n. 3, p. 397-410, 2004.
- 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, v. 1, n. 1, p. 26-30, 2008
- MARZANO-PARISOLI, M. M. **Pensar o corpo**. Petrópolis: Vozes: 2004.
- MELLO FILHO, J. **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1992
- MOTA, C. G.; AGUIAR, E. F. Disformia Muscular: uma nova síndrome em praticantes de musculação. **Rev. Bras. de Ciências da Saúde**, Passo Fundo, n. 27, p. 49-56, jan./mar. 2011.
- OLIVARDIA, R.; POPE, H. G.; HUDSON, J. I. Muscle dysmorphia in male weightlifters: A case-control study. **The American Journal of Psychiatry**, Boston, v. 157, n. 8, p. 1291-1296, ago. 2000.

- 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. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net>>. Acesso em: 12 abr. 2012
- ORTEGA, F. Práticas de ascese corporal e constituição de bioidentidades. **Caderno Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n.1, p. 59- 77, 2003.
- PIRES, B. F. **O corpo como suporte da arte**. São Paulo: Senac, 2005.
- POPE, H. G. Jr.; PHILLIPS, K. A.; OLIVARDIA, R. **O complexo de Adônis: a obsessão masculina pelo corpo**. Campus: Rio de Janeiro, 2000.
- POPE, Harrison. G. et al. Muscle dysmorphia an underrecognized form of body dysmorphic disorder. **Psychosomatics**, Bethesda, v. 38, n.6. p. 548-557, 1997.
- PRESTES, J. et al. **Prescrição e periodização do treinamento de força em academias**. Barueri: Manole, 2010.
- RODRIGUES, J. B.; ARAUJO, F. A de.; ALENCAR. E. F. Modelo experimental de questionário para identificação de possíveis indivíduos que apresentam indícios de vigorexia. **Rev. Bras. de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 2, n. 12, p. 390-395, nov./dez., 2008.
- RUSSO, R. Imagem corporal: construção através da cultura do belo. **Movimento & Percepção**, Espírito Santo de Pinhal, v.5, n.6, p. 80-90, jan./jun. 2005.
- SANT ANA, A.L.; TEIXEIRA-ARROYO, C. Incidência da vigorexia em homens praticantes de musculação. **Rev. Ed. Física UNIFABIFE**, Bebedouro/SP, Ano I, n. 1, set. 2012. Disponível em: <http://www.unifafibe.com.br/revistaeducacaofisica/?pagina=sumario>. Acesso em: 10/11/2012
- SANTOS, S. F.; SALLES, A. D. Antropologia de uma academia de musculação: um olhar sobre o corpo e um espaço de representação social. **Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v.23, n.2, p.87-102, abr./jun. 2009.
- TAVARES, M. C. F. **Imagem corporal: conceito de desenvolvimento**. Barueri: Manole, 2003.
- THOMAS, J. R.; NELSON, J. K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TORRI, G. et al. Gênero, consumo, sofrimento: um estudo sobre o culto dos corpos jovens em uma academia de ginástica e musculação. GÓMEZ, Z. P. (Org.). **Políticas y estéticas del cuerpo en América Latina**. Bogotá: Uniandes, 2007. p. 285-311.

APÊNDICES

Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

CDS/DEF/UFSC

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996, segundo o Conselho Nacional de Saúde.

Eu, _____ aceito livremente participar do estudo **Indícios de vigorexia em jovens adultos praticantes de musculação**, sob responsabilidade do pesquisador Fred Zimmermann, estudante de graduação em Bacharelado em Educação Física (DEF) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob orientação do Professor Dr. Jaison José Bassani. O objetivo do estudo é averiguar a presença de indícios de vigorexia em adultos jovens praticantes de musculação na região central da cidade de Biguaçu.

Participação: Ao concordar em participar, deverei estar à disposição para responder um questionário e uma escala de silhueta que visa identificar possíveis indícios de vigorexia e o grau de severidade de acordo com esses indícios.

Riscos: Estou ciente que o estudo não trará riscos para minha integridade física ou moral.

Benefícios: Estou ciente de que as informações obtidas com esse estudo poderão ser úteis cientificamente e de ajuda para outros.

Privacidade: A identificação dos participantes será mantida em sigilo, sendo que os resultados do presente estudo poderão ser divulgados em congressos e publicados em revistas científicas.

Minha participação é, portanto, voluntária, podendo desistir a qualquer momento do estudo, sem qualquer prejuízo para mim. Pela minha participação no estudo eu não receberei qualquer valor em dinheiro e terei a garantia de que todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não serão de minha responsabilidade.

Biguaçu, ___/___/___

Assinatura do participante _____

Assinatura do pesquisador _____

Apêndice B. Questionário para identificação da percepção da imagem corporal

Data: ____ / ____ / ____

Nome: _____

Qual a sua idade?

Idade: _____

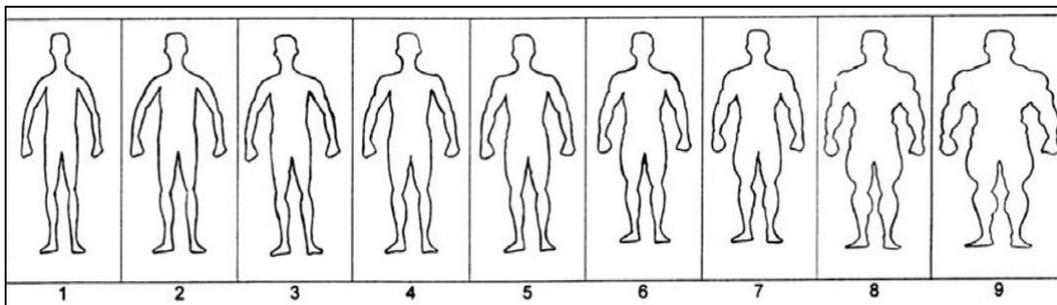
Quanto tempo você pratica a musculação?

(A) Entre 1 e 2 anos

(C) Entre 3 e 4 anos

(B) Entre 2 e 3 anos

(D) Mais de 4 anos



1 - Qual a silhueta que melhor representa sua aparência corporal atual?

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

2 - Qual a silhueta que você gostaria que seu corpo parecesse?

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

3 - Qual a silhueta que você acha que melhor representa a forma como outras pessoas lhe vêem?

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

ANEXO

Anexo 1. Questionário para identificação de possíveis indícios de vigorexia.

1ª) Quanto tempo você passa na academia?

- A) 1 hora ou menos B) 1 hora e 30min C) 2 horas D) Mais 2 horas

2ª) O tempo gasto na prática de exercícios atrapalha sua vida social, profissional ou familiar?

- A) SIM B) NÃO

3ª) Você faz uso de suplementos alimentares?

- A) SIM B) NÃO

4ª) Você faz uso de algum tipo de dieta específica para o seu treinamento?

- A) SIM B) NÃO

5ª) Você já fez algum ciclo de esteróides anabolizantes?

- A) SIM B) NÃO

6ª) Você se sente culpado quando não vai à academia?

- A) SIM B) NÃO

7ª) Você está satisfeito com sua forma física?

- A) SIM B) NÃO

8ª) Você já treinou lesionado?

- A) SIM B) NÃO

9ª) Mesmo sabendo das enfermidades ocasionadas pelo excesso de treinamento você está disposto a correr esse risco?

- A) SIM B) NÃO

10ª) Você passa muito tempo na frente do espelho admirando seu corpo?

- A) SIM B) NÃO