

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E DANÇA - ESEFID

**Jeniffer Caroline Watte Martins**

**TREINAMENTO DE FORÇA E PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Porto Alegre

2020

**Jeniffer Caroline Watte Martins**

**TREINAMENTO DE FORÇA E PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Programa de Graduação em  
Educação Física – Licenciatura, da Escola  
de Educação Física, Fisioterapia e Dança da  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Carolina Guerini de  
Souza.

Co-orientadora: Nut. Annelise Fochesatto.

Porto Alegre

2020

**Jeniffer Caroline Watte Martins**

**TREINAMENTO DE FORÇA E PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Conceito final:

Aprovado em ..... de .....de.....

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora – Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Carolina Guerini de Souza – UFRGS

---

Co-orientadora – Nut. Annelise Fochesatto – UFRGS

---

Prof. Dr. Eduardo Lusa Cadore – UFRGS

---

Bel. em Educação Física Betina Franceschini Tocchetto – UFRGS

---

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre iluminar o meu caminho e nunca me deixar faltar fé, mesmo nos momentos difíceis.

À minha avó, a quem eu sou eternamente grata por todo o amor e carinho, e que mesmo não mais fisicamente, estará sempre comigo em todos os momentos.

À minha mãe, que sempre me apoia e me traz forças.

Ao meu pai, que está sempre torcendo pelo meu sucesso.

À minha irmã, que eu sigo muito como exemplo.

À minha orientadora Carolina Guerini, por toda a ajuda e conhecimento que me ajudaram para que esse trabalho fosse possível.

## RESUMO

**Introdução:** A busca pelo padrão de corpo ideal, imposto pela mídia, tem contribuído para que as pessoas sejam mais exigentes com sua aparência, e, conseqüentemente, mais insatisfeitas com sua imagem corporal. Esse padrão faz com que muitos indivíduos procurem o treinamento de força exclusivamente para atingir este objetivo, confundindo-o com saúde e bem estar, porém tornando-os mais suscetíveis a problemas com a imagem corporal. **Objetivo:** Revisar estudos brasileiros que tenham avaliado a percepção da imagem corporal em indivíduos adultos saudáveis praticantes de treinamento de força. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca na base de dados Google Acadêmico. Os termos de busca utilizados foram: “satisfação com imagem corporal” e “musculação”. **Resultados:** Dos 33 artigos incluídos, 87,8% avaliaram a percepção da imagem corporal e 21,2% avaliaram dismorfia muscular e distorção da imagem corporal. A maioria dos estudos foi realizado com mulheres (41,4%), sendo encontrado um percentual médio total de 55,8% de insatisfação com a imagem corporal, maior no sexo feminino (64,1%). A insatisfação com a imagem corporal no sexo feminino foi relacionada ao desejo de ter uma silhueta mais magra do que a atual, enquanto no sexo masculino, foi por desejarem um corpo mais volumoso. **Conclusão:** A insatisfação com a imagem corporal, a distorção da imagem corporal e os riscos de dismorfia muscular são bem comuns e suscetíveis no público praticante de treinamento de força, e que pode afetar significativamente a saúde física e mental destes indivíduos.

**Palavras chaves:** Imagem Corporal, Insatisfação Corporal, Treinamento de Resistência.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** *The search for the ideal body standard, imposed by the media, has contributed to make people more demanding with their appearance, and, consequently, more dissatisfied with their body image. This pattern makes many individuals seek strength training exclusively to achieve this goal, confusing it with health and well-being, but making them more susceptible to problems with body image.* **Aim:** *To review Brazilian studies that have evaluated the perception of body image in healthy adult individuals who practice strength training.* **Methods:** *This is an integrative literature review, carried out by searching the Google Scholar database. The search terms used were: “satisfaction with body image” and “weight training”.* **Results:** *Of the 33 articles included, 87,8% evaluated the perception of body image and 21,2% evaluated muscular dysmorphia and distortion of body image. Most studies were carried out with women (41,4%), with a mean total percentage of 55,8% of body image dissatisfaction being found, higher in females (64,1%). Dissatisfaction with body image in females was related to the desire to have a slimmer silhouette than the current one, while in males it was because they wanted a more bulky body.* **Conclusions:** *Dissatisfaction with body image, distortion of body image and the risks of muscular dysmorphia are very common and susceptible in the public practicing strength training, which can significantly affect the physical and mental health of these individuals.*

**Keywords:** *Body Image, Body Dissatisfaction, Resistance Training.*

## **SIGLAS**

BSQ	<i>BODY SHAPE QUESTIONNAIRE</i>
CES	<i>COMMITMENT EXERCISE SCALE</i>
DM	DISMORFIA MUSCULAR
IC	IMAGEM CORPORAL
IMC	ÍNDICE DE MASSA CORPORAL
IPAQ	<i>INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE</i>
MASS	<i>MUSCLE APPEARANCE SATISFACTION SCALE</i>
QCA	QUESTIONÁRIO DO COMPLEXO DE ADÔNIS
SMT	<i>SILHOUETTE MATCHING TASK</i>
TF	TREINAMENTO DE FORÇA

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2.</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	11
2.1	TREINAMENTO DE FORÇA .....	11
2.1.1	Força Muscular.....	12
2.1.2	Resistência Muscular.....	12
2.1.3	Massa Corporal Magra .....	13
2.2	CULTO AO CORPO, IMAGEM CORPORAL E EXERCÍCIO FÍSICO.....	13
2.3	INSATISFAÇÃO COM IMAGEM CORPORAL E TREINAMENTO DE FORÇA .....	15
2.3.1	Dismorfia Muscular .....	16
<b>3.</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	18
<b>4.</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	19
4.1	OBJETIVO GERAL.....	19
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
<b>5.</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	20
<b>6.</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	21
6.1	AUTOPERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL .....	21
6.2	DISMORFIA MUSCULAR E DISTORÇÃO DA IMAGEM CORPORAL.....	22
6.3	INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL... 22	
<b>7.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	24
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	31
	<b>ANEXOS</b> .....	41
	ANEXO A - BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ).....	41
	ANEXO B - QUESTIONÁRIO DO COMPLEXO DE ADÔNIS (QCA).....	42
	ANEXO C - COMMITMENT EXERCISE SCALE (CES) .....	46
	ANEXO D - MUSCLE APPEARANCE SATISFACTION SCALE (MASS) .....	47
	ANEXO E - ESCALA DE SILHUETAS MASCULINA E FEMININA .....	48
	ANEXO F - ESCALA DE NOVE SILHUETAS.....	49
	ANEXO G - ESCALA DE NOVE SILHUETAS.....	50

ANEXO H - SILLHOUETTE MATCHING TASK (SMT) .....	51
ANEXO I - QUESTIONÁRIO.....	52
ANEXO J - QUESTIONÁRIO .....	56

## 1. INTRODUÇÃO

Diversos estudos evidenciam que os exercícios habituais sejam benéficos para a saúde, proporcionando melhoria da eficiência do metabolismo (aumenta o catabolismo lipídico e a queima de calorías do corpo) com conseqüente diminuição da gordura corporal, incremento da massa muscular, incremento da força muscular, incremento da densidade óssea, fortalecimento do tecido conjuntivo, incremento da flexibilidade (melhora a mobilidade articular), melhora da postura, aumento do volume sistólico, diminuição da frequência cardíaca de repouso e no trabalho submáximo, aumento da potência aeróbica, aumento da ventilação pulmonar, diminuição da pressão arterial, melhora do perfil lipídico, melhora a sensibilidade à insulina, melhora do autoconceito, da autoestima e da IC, diminuição do estresse, da ansiedade, da depressão, da tensão muscular e da insônia, melhora no humor, aumento na disposição física e mental, diminuição do consumo de medicamentos como anti-hipertensivo, antidiabéticos orais, insulina e tranquilizantes, melhora das funções cognitivas e da socialização e também, melhora o funcionamento orgânico geral proporcionando aptidão física para uma boa qualidade de vida. Esses efeitos podem ser conseguidos também pelo TF. Como exercício físico, o TF é eficiente para aumentar a massa muscular e estimular ao mesmo tempo várias qualidades de aptidão física, como a força, a flexibilidade, a potência e a resistência para esforço de alta intensidade.

As academias são ambientes que os indivíduos frequentam para a prática de atividades desportivas, em sua maioria, buscando melhoria na qualidade de vida e saúde, sem algum objetivo profissional para o esporte. Porém, muitas vezes, os jovens procuram esse ambiente exclusivamente para melhorar a satisfação com sua IC, deixando de lado a saúde e o bem estar, e pensando somente em sua autoestima, visto que, as pessoas necessitam ter uma boa aparência física a fim de seguir os padrões considerados ideais, uma vez que, no mundo em que vivem, esse aspecto é fundamental.

Nas últimas décadas, a busca pelo corpo ideal imposto pela mídia tem contribuído para que as pessoas sejam mais exigentes com suas aparências, e, conseqüentemente, mais insatisfeitas com sua IC, fazendo com que elas acabem transformando o saudável em patológico, visto que, esse comportamento pode

acabar se tornando uma obsessão e afetando significativamente a saúde física e mental. As mulheres além da busca por um corpo mais magro, buscam também um corpo forte e definido. Já os homens, além de estarem preocupados com atributos físicos relativos à masculinidade, também buscam a redução da gordura corporal. Esse padrão de beleza imposto pela sociedade hoje em dia faz com que os indivíduos fiquem cada vez mais suscetíveis à insatisfação com a IC.

Estudos sobre a prática de atividades físicas têm sido realizados, utilizando-se do conceito de IC para verificar os motivos que levam as pessoas à busca de uma imagem considerada ideal. Assim, a busca por programas de exercícios físicos como o TF, pode estar relacionada a prevalências elevadas de insatisfação com a IC.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo, através de uma revisão integrativa da literatura, revisar estudos brasileiros que tenham avaliado a percepção da IC em indivíduos praticantes de TF, assim como a prevalência de distorção da IC e DM.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 TREINAMENTO DE FORÇA

Os termos treinamento de força, treinamento com pesos e treinamento resistido são todos utilizados para descrever um tipo de exercício que exige que a musculatura corporal se movimente (ou tente se movimentar) contra uma força oposta, geralmente exercida por algum tipo de equipamento (FLECK e KRAEMER, 2017). Para que haja adaptações fisiológicas provenientes do trabalho de força, o músculo deve ser submetido a uma sobrecarga de esforço acima daquela em que ele habitualmente está acostumado a suportar. Quando sucessivos estímulos são aplicados adequadamente, o músculo se adapta aumentando sua capacidade para gerar força no chamado princípio da sobrecarga (MONTEIRO, 1997).

O TF é uma das modalidades de exercício físico mais praticadas, por indivíduos de diferentes faixas etárias, de ambos os sexos e com níveis de aptidão física variados (DIAS et. al., 2005). Tem sido observado aumento acentuado no número de adeptos ao TF, bem como no número de publicações investigando os efeitos desse tipo de treinamento sobre os diferentes componentes da aptidão física associada à saúde ou ao desempenho (TRANCOSO e FARINATTI, 2002). Esse fato pode ser facilmente explicado pelos inúmeros benefícios decorrentes dessa prática, que incluem desde importantes modificações morfológicas, neuromusculares e fisiológicas no corpo, até alterações sociais e comportamentais (DIAS et al., 2005). A prática da musculação promove efeitos sobre o metabolismo, como diminuição no percentual da gordura corporal, aumento do gasto energético, aumento de massa magra, melhora no perfil lipídico, redução do risco de doenças cardiovasculares, controle da pressão arterial e mudança na aparência física (COSTA, ROCHA e QUINTÃO, 2013).

Nesse sentido, um dos principais benefícios decorrentes da prática de TF mostrados pela literatura está relacionado com o aumento da força, da resistência muscular e da massa corporal magra (HUMBURG, 2007; DIAS et al., 2005).

### **2.1.1 Força Muscular**

A força muscular pode ser definida como a quantidade máxima de força que um músculo ou grupo muscular pode gerar em um padrão específico de movimento realizado em dada velocidade (FLECK e KRAEMER, 2017). A tensão gerada pelo músculo tende a provocar alguma mudança em seu comprimento, e, conseqüentemente a alteração dos ângulos articulares, possibilitando assim o movimento (MOURA, 2003). Ainda de acordo com Moura (2003), os músculos podem agir de maneira estática (isométrica) ou dinâmica (concêntrica ou excêntrica). No caso da ação muscular isométrica, o comprimento do músculo não se altera, enquanto na concêntrica ele diminui, e na excêntrica ele aumenta.

Nas últimas décadas, a força passou a ser considerada componente fundamental da aptidão física relacionada à saúde, e o seu treinamento integra a maioria dos programas de treinamento física com vistas à saúde, se não todos (HUNTER, MCCARTHY e BAMMAN 2004; HAGERMAN *et al.*, 2000). É uma capacidade muito importante não apenas para o desempenho esportivo, mas também para a saúde (MOURA, 2003).

### **2.1.2 Resistência Muscular**

De acordo com Nardi *et al.* (2003), resistência muscular é a capacidade que permite realizar num maior tempo possível, a repetição de um determinado movimento, com a mesma eficiência. Para Uchida *et al.* (2004), a resistência muscular é caracterizada pelo tempo máximo em que um indivíduo é capaz de manter a força isométrica ou dinâmica em um determinado exercício, podendo ser definida também como a capacidade de manter a atividade contrátil do músculo.

A resistência de cada exercício pode estar relacionada a determinado percentual da maior carga possível de ser mobilizada em uma única repetição máxima (1-RM) ou relacionada a uma quantidade estipulada de repetições máximas (ACSM, 2002). O exercício contra resistência, pode ser realizado utilizando diversos modos de sobrecarga, como pesos, máquinas específicas, elásticos, massa corporal ou outra forma de equipamento que contribua para o desenvolvimento da força, potência ou resistência muscular (CONLEY e ROZENEK, 2001).

### 2.1.3 Massa Corporal Magra

O corpo humano possui 656 músculos, sendo que aproximadamente 45% do peso corporal total é de massa muscular (LAZZARETTI, PEDRINELLI e HERNANDEZ, 2011). A massa corporal magra é composta, principalmente, pela massa óssea e pela massa muscular, as quais são responsáveis por 90% do metabolismo corporal (BAILEY, 1994; SANTARÉM, 1995).

De acordo com Santarém (2010), a musculatura esquelética pode ser estimulada por exercícios de cargas tensionais e metabólicas. Sempre que a musculatura encontra uma resistência, que neste caso é o treinamento de alta intensidade, ocorre tensão em toda sua estrutura, promovendo hipertrofia e a hiperplasia. A hipertrofia muscular é definida como um aumento/crescimento da massa muscular (MCARDLE, KATCH e KATCH, 2003; FLECK e KRAEMER, 2006).

A musculatura desenvolvida é um sinal claro de que o método de treinamento escolhido e que vem sendo executado está surtindo um efeito, os exercícios recomendados para tal feito, são os que apresentam um grande impacto na musculatura, sendo eles os de alta intensidade e os exercícios resistidos, ocasionando assim esse aumento muscular (CORNELIAN, MOREIRA e OLIVEIRA, 2014).

Coutinho (2001) relata que a manutenção ou aumento da massa muscular representa também um aumento na taxa metabólica basal, ou seja, quando o indivíduo consegue provocar hipertrofia muscular pela prática de exercícios contra resistência, provoca também o aumento da massa corporal metabolicamente ativa, fazendo com que o seu gasto energético em repouso seja maior.

## 2.2 CULTO AO CORPO, IMAGEM CORPORAL E EXERCÍCIO FÍSICO

A sociedade tem demonstrado nas últimas décadas uma crescente importância atribuída à saúde e a aparência corporal. Marcada por valores como o consumismo, o individualismo, a busca pelo sucesso e o acúmulo de bens materiais, na sociedade contemporânea o corpo também se tornou objeto de consumo (IRIART, CHAVES e ORLEANS, 2009), promovendo o “culto ao corpo”. Este tipo de comportamento pode se manifestar com o objetivo da busca pela perfeição estética,

fazendo com que os indivíduos queiram atingir um estereótipo, de forma a causar sérias consequências relacionadas à insatisfação com a IC (RIBEIRO e OLIVEIRA, 2011).

A IC é definida como a imagem que se tem na mente sobre o tamanho e a forma do próprio corpo, incluindo sentimentos em relação a essas características e às partes constituintes do corpo. É a maneira pela qual nosso corpo aparece para nós mesmos, sendo a representação mental dele (MARIA DA CONSOLAÇÃO, 2003). Pode-se dividir a imagem corporal em dois componentes: o perceptivo – refere-se à imagem que é construída na mente – e o atitudinal – diz respeito aos sentimentos, pensamentos e ações em relação à imagem do corpo (SLADE, 1994).

A valorização excessiva da aparência corporal inscreve-se em um processo onde o corpo físico assume um papel fundamental na exteriorização da subjetividade e na construção das identidades (GOLDENBERG, 2002), favorecendo com que homens e mulheres desenvolvam distúrbios alimentares e da percepção da imagem corporal.

Um dos principais fatores causais desses distúrbios da percepção da imagem corporal é a imposição, pela mídia, sociedade e meio esportivo, de um padrão corporal considerado o ideal, ao qual associam o sucesso e a felicidade (CONTI, FRUTUOSO e GAMBARDELLA, 2005). Enquanto para mulheres o corpo magro é considerado ideal e representa sua aceitação na sociedade, para homens este padrão corresponde a músculos cada vez mais desenvolvidos (DAMASCENO *et al.*, 2005). Observa-se que o indivíduo só é aceito socialmente, ou é melhor aceito, ao estar de acordo com os padrões impostos pelo grupo (MELIN e ARAÚJO, 2002). A alimentação “saudável” e prática de atividade física, juntas, tem ação direta no alcance deste objetivo (ALMEIDA e BALMAT, 2017). Dessa forma, práticas alimentares restritivas (dietas) e atividade física excessiva são frequentemente encontradas nas rotinas diárias de milhares de indivíduos.

No universo das academias, o culto do corpo engendra uma busca incansável, trilhada por meio de uma árdua rotina de exercícios, através dos quais pretende-se superar os próprios limites em nome de contornos corporais concebidos como ideais (HANSEN e VAZ, 2004). De acordo com Assunção, Cordás e Araújo (2002), essas pessoas podem se tornar perfeccionistas consigo mesmas e

obsessivas pelo exercício, passando horas dentro das academias. Estes complexos podem ser agravados pela busca incessante da beleza física, acompanhadas de ansiedade, depressão, fobias, atitudes compulsivas e repetitivas - como olhadas seguidas no espelho.

### 2.3 INSATISFAÇÃO COM IMAGEM CORPORAL E TREINAMENTO DE FORÇA

A insatisfação corporal é um distúrbio do componente atitudinal da IC e inclui as esferas avaliativa, caracterizada pela diferença entre o corpo atual e o considerado ideal; e afetiva, ou seja, o quanto o indivíduo sofre em função dessa diferença (SATO *et al.*, 2011).

Ainda de acordo com Sato *et al.* (2011), os distúrbios de IC são alterações graves e persistentes em qualquer um dos seus componentes (perceptivo ou atitudinal), trazendo sofrimento e/ou prejuízos sociais, físicos e emocionais. O distúrbio do componente perceptivo, ou seja, quando indivíduo não percebe adequadamente seu corpo, é nomeado de distorção da IC. Distorção e distúrbio de IC não são sinônimos, uma vez que distúrbio da IC inclui também os distúrbios atitudinais, como preocupação extrema com o corpo, depreciação corporal e a própria insatisfação corporal (COSTA, TORRE e ALVARENGA, 2015).

A insatisfação corporal e a busca por um corpo “ideal” podem levar a adoção de atitudes inadequadas em relação ao exercício físico, possibilitando o desenvolvimento de uma dependência secundária de exercício físico (COSTA, TERRE e AVARENGA, 2015). Também está associada a outros fatores prejudiciais à saúde, como baixa autoestima, depressão, estados de ansiedade social e, principalmente, a atitudes inadequadas de controle do peso, como o abuso de laxantes, uso de substâncias anorexígenas e esteroides anabólicos, e comportamentos alimentares inadequados (SILVA *et al.*, 2011). Dessa forma, o exercício físico mostra a possibilidade de se transformar em uma obsessão, trazendo, conseqüentemente, prejuízos à saúde (SANTOS, 2005).

Ao enfatizar os frequentadores de academias de ginástica, verifica-se que por ser um local para a prática de exercícios físicos, a academia apresenta-se como um ambiente que favorece a disseminação de padrões estéticos estereotipados, como o

corpo com baixa quantidade de gordura e com elevado volume de tônus muscular (LIMA, MORAES e KIRSTEN, 2010). Na busca por um padrão de beleza idealizado, tornou-se comum indivíduos recorrem a práticas radicais como dietas inadequadas, auto suplementação, além do abuso de exercícios físicos, podendo acarretar problemas a saúde (ALVES *et al.*, 2017).

Segundo Novaes (2001), essa beleza hoje aclamada excessivamente pela sociedade, que faz os indivíduos sucumbirem a um determinado padrão estético, é um dos fatores que contribuem para o desenvolvimento de alguns transtornos psíquicos e distúrbios na percepção da IC, como a Anorexia Nervosa e a DM, apesar dos mesmos apresentarem etiologia multifatorial. A descoberta da DM deu-se a partir de uma amostra de indivíduos levantadores de peso, na qual foi possível tornar evidente a relação entre o uso de esteroides anabolizantes e a presença do transtorno, afirmaram Pope Jr. *et al.* (2000).

### **2.3.1 Dismorfia Muscular**

A DM, também conhecida como Vigorexia ou Anorexia Nervosa Reversa, ainda não foi reconhecida oficialmente como uma doença. Trata-se de um transtorno de imagem que envolve uma preocupação do indivíduo de não ser forte e musculoso o suficiente em todas as partes do corpo (ASSUNÇÃO, CORDÁS e ARAÚJO, 2002) e, mesmo que apresentem uma musculatura desenvolvida a níveis acima da média da população, eles se descrevem como “fracos e pequenos”, caracterizando assim uma distorção da IC. Fatores comportamentais e cognitivos, assim como o estado emocional e psicológico podem ser determinantes no surgimento da DM (GRIEVE, 2007).

Sujeitos que praticam musculação exaustivamente em busca do bem-estar, mas principalmente objetivando corpos progressivamente mais musculosos, são candidatos em potencial ao diagnóstico de DM (AZEVEDO *et al.*, 2012). O indivíduo que possui esse transtorno tem uma IC distorcida de si, achando que seus músculos estão pouco desenvolvidos, embora estejam notoriamente hipertrofiados, e está sempre empenhado em aumentá-los através altas cargas de exercícios físicos, uso de recursos ergogênicos, como suplementos nutricionais, e dietas ricas em proteína (SARDINHA, OLIVEIRA e ARAUJO, 2008).

De acordo com Pope Jr. *et al.* (2000), indivíduos que sofrem de Vigorexia evitam sair com seus amigos e restringem seus relacionamentos amorosos, no intuito de evitar que seus corpos sejam exibidos e a vida social venha a atrapalhar sua rotina de treinamentos (dietas, horários de treinamentos, tempo de recuperação, etc.). Eles se mostram excessivamente preocupados com a própria aparência e estão, constantemente, insatisfeitos com seus músculos e buscam, incessantemente, a perfeição corporal (ANDREOLA, 2010). A prevalência desta doença afeta com maior frequência homens entre 18-35 anos, mas também pode ser observada em mulheres (ALONSO, 2005). Fatores cognitivos, comportamentais, o ambiente em que o indivíduo se encontra, o estado emocional e psicológico, podem determinar o surgimento do quadro de Vigorexia (GRIEVE, 2007).

### **3. JUSTIFICATIVA**

O estímulo do culto ao corpo, a associação de sucesso e valor atribuído ao mesmo e prática do TF na busca destes objetivos, torna os praticantes de musculação mais suscetíveis a distúrbios de imagem e insatisfação com a IC, havendo necessidade de maior aprofundamento do tema e estudos com esta população.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Revisar estudos brasileiros que tenham avaliado a percepção da IC em indivíduos praticantes de TF.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Avaliar a prevalência de insatisfação com a IC encontrada nos estudos;
- Caracterizar os achados destes estudos em relação a IC por sexo e faixa etária;
- Identificar os instrumentos utilizados para avaliação deste desfecho.

## 5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca na base de dados Google Acadêmico. Os termos de busca utilizados foram: “satisfação com imagem corporal” e “musculação”. Foram excluídos os termos “revisão” e “professores”.

Os critérios utilizados para inclusão dos trabalhos nesta revisão foram: estudos que avaliaram, com instrumentos validados, a percepção da imagem corporal em indivíduos adultos praticantes de TF, que apresentassem frequência/prevalência de insatisfação corporal e/ou a caracterização da insatisfação corporal; e que houvessem sido realizados com população brasileira. Não houve restrição de idioma, nem de ano de publicação. Os estudos selecionados passaram por leitura dos resumos antes de serem incluídos, sendo extraídos os dados de autoria, caracterização da amostra, desfechos avaliados e resultados encontrados para comporem os principais achados desta revisão.

## 6. RESULTADOS

Foram encontrados ao todo 641 artigos, sendo destes 33 utilizados nesta revisão. A literatura mais antiga consultada foi do ano 2007; dos 33 artigos utilizados, apenas dois foram publicados antes de 2010 e todos os demais após o ano 2010. Os resultados foram agrupados de acordo com os desfechos avaliados nos trabalhos e afim de responderem aos objetivos específicos desta revisão. Um resumo destes achados pode ser visto na Tabela 1.

### 6.1 AUTOPERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

Dos 33 artigos incluídos, 87,8% avaliaram a autopercepção da IC. Os estudos tiveram uma variação de 14 a 284 participantes na amostra, sendo que 17,2% foram realizados apenas com o sexo masculino, 41,4% apenas com o feminino e 41,4% com ambos os sexos. Em alguns estudos não constava a idade dos participantes, sendo assim, a idade média dos participantes possível de ser obtida foi de 28,1 anos  $\pm$  9,6. Um dos estudos foi realizado com idosos, que apresentaram idade média de 63,5 anos  $\pm$  3,9. Os participantes eram, em sua maioria, frequentadores de academias de musculação, havendo ainda atletas de futebol, praticantes de dança e de atividades aquáticas. A maior parte dos estudos foi realizada em cidades da região Sul do Brasil.

Foi encontrado um percentual médio de 55,8% de insatisfação com a IC, sendo este maior no sexo feminino (64,1%) do que no sexo masculino (28,5%). Os fatores relacionados a esta insatisfação, citados nos estudos, foram: maior preocupação com a forma física, baixo peso corporal (homens), querer ter um corpo “da moda”, elevado tamanho da circunferência da cintura (mulheres), tamanho da cintura normal (homens), baixa gordura corporal (homens), elevado IMC (ambos os sexos), baixo IMC (homens).

Alguns estudos encontraram um elevado percentual de satisfação com a IC, como o de Maia *et al.* (2019) (88,5% de satisfação), De Jesus e De Oliveira (2018) (84% de satisfação), Coelho *et al.* (2012) (80,9% de satisfação), Dos Santos, Da Silva e Cazon (2019) (67% de satisfação), Theodoro, Ricalde e Amaro (2009) (63,2% de satisfação), Mattos e Aguiar (2010) (62% de satisfação) e Andrade, César e Navarro (2007) (56,6% de satisfação).

## 6.2 DISMORFIA MUSCULAR E DISTORÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

A DM e a distorção da IC, foram avaliadas em 21,2% dos artigos selecionados. Os estudos tiveram uma variação de 40 a 117 participantes na amostra, sendo 71,4% deles realizados apenas com o sexo masculino e 28,6% com ambos os sexos. A idade média dos participantes foi de 28,2 anos  $\pm$  3,2. Assim como nos artigos relacionados a autopercepção da IC, os participantes também eram, em sua maioria, frequentadores de academias de musculação. A maior parte dos estudos foi realizada em cidades da região Sudeste do Brasil.

Foi encontrado um percentual de aproximadamente 41,1% de DM e 55,3% de distorção da IC, principalmente no sexo masculino (aproximadamente 49,1%), sendo o desejo de ter um corpo mais volumoso do que aquele que já possuem, o principal fator relacionado a DM e distorção da IC.

Um dos trabalhos (ANDRADE, CÉZAR e NAVARRO, 2007), demonstrou que indivíduos que consomem suplementos nutricionais possivelmente possuem características normalmente presentes em um quadro de DM, mas nem sempre são diagnosticando como tais, estando mais suscetíveis esse distúrbio de autoimagem. Ainda, o estudo de Vasconcellos e Simões (2010) traz uma observação importante em seus achados: praticantes de musculação podem possuir uma percepção distorcida de sua IC, independentemente de seu IMC.

## 6.3 INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

Diversos foram os instrumentos utilizados para avaliação da autopercepção da IC, DM e distorção de imagem, sendo eles: *Body Shape Questionnaire* (BSQ) (DI PIETRO e SILVEIRA, 2009), *Commitment Exercise Scale* (CES) (TEIXEIRA *et al.*, 2011), *Muscle Appearance Satisfaction Scale* (MASS) (DA SILVA JUNIOR, DE SOUZA e DA SILVA, 2008), Questionário do Complexo de Adônis (QCA) (POPE, PHILLIPS e OLIVARDIA, 2000), *Silhouette Matching Task* (SMT) (STUNKARD, SORENSEN e SCHULSINGER, 1983; MARSH e ROCHE, 1996), Escala de Nove Silhuetas (STUNKARD, SORENSEN e SCHULSINGER, 1983) e outra por Lima *et al.*, (2009), Escala de Silhuetas feminina (SOUSA, 2011) e masculina (KANNO e GIOVANI, 2009), além de questionários, sendo um deles proposto por Domingues e

Marins (2007) e outro inspirado no questionário de Jankauskiene *et al.* (2006). A maioria dos estudos utilizou o BSQ (36,4% dos estudos), seguido da Escala de Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger (1983) (33,3% dos estudos) e MASS (15,1% dos estudos). Diferenças importantes sobre estes instrumentos também puderam ser observadas, uma vez que instrumentos como BSQ e MASS, por exemplo, são compostos por perguntas que avaliam aspectos comportamentais, enquanto as escalas são somente visuais. Em relação às escalas, pode-se observar ainda que algumas utilizam imagens que vão do corpo magro ao obeso (SOUSA, 2011; KANNO e GIOVANI, 2009; STUNKARD, SORENSEN e SCHULSINGER, 1983; STUNKARD *et al.*, 1983; MARSH e ROCHE, 1996) enquanto há outra que vai do corpo magro ao extremamente musculoso (LIMA *et al.*, 2009) o que pode ser mais ou menos aplicável de acordo com a amostra estudada. Os instrumentos utilizados nos estudos podem ser encontrados nos anexos deste trabalho.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos apresentados nessa revisão bibliográfica demonstraram que os indivíduos praticantes de musculação, em sua maioria, possuem insatisfação com a sua IC, além de apresentarem riscos de DM e distorção de imagem. A maior prevalência da insatisfação com a autopercepção corporal se deu entre o sexo feminino, onde em sua maioria desejam ter uma silhueta mais magra do que a atual, e a maior prevalência de DM e distorção de imagem no sexo masculino, por desejarem um corpo mais volumoso. Estes resultados podem ser justificados pelo culto ao corpo e à imposição da mídia por um padrão corporal considerado ideal, onde as mulheres devem ter um corpo mais magro e os homens mais musculosos. O fato de o maior número de estudos ter sido realizado somente com mulheres do que somente com homens pode ser uma das causas de maior percentual de insatisfação com a IC no sexo feminino, porém pode também ser um indicador da maior exigência de um padrão estético com este sexo.

Houve grande variância nos instrumentos utilizados para obtenção destes resultados, havendo uma profundidade distinta nos critérios de cada um, o que também pode impactar nos achados dos estudos. É possível que se, somente os instrumentos mais abrangentes tivessem sido usados, os percentuais obtidos de insatisfação fossem ainda maiores.

Para trabalhos futuros, sugere-se um enfoque maior da comunidade científica nesse tema, visto que a insatisfação com a IC, a distorção da imagem e os riscos de DM são bem comuns e suscetíveis ao público praticante de treinamento de força, e que pode afetar significativamente a saúde física e mental destes indivíduos.

**Tabela 1 – Resumo dos estudos incluídos e seus principais achados.**

<b>Estudo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Desfechos avaliados</b>	<b>Resultados encontrado</b>
ALMEIDA e BAPTISTA, 2016.	65 indivíduos (29 homens e 36 mulheres), com idade entre 18 e 54 anos, da cidade de Goiânia/GO.	IC (Escala de Nove Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	Mais de 70% insatisfeitos com o seu corpo atual, sendo 47,7% insatisfeitos por excesso de peso.
ANDRADE, CÉZAR e NAVARRO, 2007.	45 frequentadores de academia do sexo masculino, com idade entre 15 e 48 anos, da cidade de Campina Grande/PB.	Autoimagem e relação com o consumo de suplementos alimentares (questionário com 20 questões abertas).	56,6% satisfeitos, com maior prevalência entre os que não faziam uso de suplementos alimentares (60%) e 43,4% insatisfeitos.
BÔAS <i>et al.</i> , 2010.	50 praticantes de musculação do sexo masculino, com idade entre 18 e 43 anos, na Academia do Centro de Excelência em Atividades Físicas (CEAF) na Universidade Estadual de Maringá/PR.	Satisfação com a IC e a aparência muscular, e possível quadro de DM (MASS e SMT).	48% satisfeitos, 48% às vezes sim e às vezes não e 4% insatisfeitos com a IC. 26% apresentaram sintomas de DM.
BORGES, LOACES e DE OLIVEIRA, 2016.	40 mulheres praticantes de exercícios físicos, com idade entre 25 e 35 anos, da cidade de Sorriso/MT.	Percepção e satisfação com a IC, e relação com a prática sistemática de exercício físico (BSQ e Escala de Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	70% desejavam diminuir a silhueta.
BRAGA e LAMP, 2017.	190 praticantes de musculação (109 homens e 81 mulheres), com faixa etária de 20 a 30 anos, do município de Cacoal/RO.	Percepção da imagem corporal (Escala de Nove Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	Ambos os sexos mostraram-se insatisfeitos com sua IC.

CHEFFER e BENETTI, 2016.	37 indivíduos praticantes de exercício físico (22 homens e 15 mulheres), com idade entre 18 e 25 anos, da cidade de Palmitinho/RS.	Percepção corporal (questionário proposto por Domingues e Marins).	83,8% de insatisfação com a IC, sendo a maioria (86,36%) do sexo masculino, os quais desejam ter uma silhueta igual a ou maior que a representada por um indivíduo eutrófico.
COELHO <i>et al.</i> , 2012.	135 indivíduos, praticantes de musculação e de atividades aquáticas, de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, de Juiz de Fora/MG.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ).	80,9% satisfeitos e 19,1% insatisfeitos, sendo maior prevalência de insatisfação entre os indivíduos do sexo masculino praticantes de modalidades aquáticas.
COSTA, TORRE e ALVARENGA, 2015.	100 desportistas (67 mulheres e 33 homens), com idade entre 18 e 50 anos, da cidade de São Paulo/SP.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ) e atitudes negativas em relação ao exercício (CES).	52% insatisfeitos com a IC, com maior prevalência entre as mulheres. Não houve diferença entre os sexos nas atitudes em relação ao exercício.
DA SILVA e DE SOUZA, 2018.	50 praticantes de musculação do sexo feminino, em uma academia em Parnamirim/RN.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ).	56% das participantes tem algum grau de insatisfação em relação a sua IC.
DA SILVA e MENDES, 2019.	60 praticantes de musculação (43 homens e 17 mulheres) da cidade de Limoeiro do Norte/CE.	Satisfação com a IC (Protocolo Semiestruturado de Kanno).	30,2% de insatisfação com a IC no sexo masculino e 41,2% no feminino.
DA SILVA <i>et al.</i> , 2018.	99 mulheres praticantes de musculação, com idade entre 18 a 59 anos, da cidade de Porto Velho/RO.	Percepção da IC e relação com a composição corporal (Escala de Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	84,8% insatisfeitas com a IC, associada à composição corporal.

DALL'AGNOL e PEZZI, 2018.	53 praticantes de musculação da cidade de Veranópolis/RS, com idade entre 18 e 53 anos.	IC (Escala de Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	84,9% dos indivíduos apresentaram insatisfação com a IC, sendo a maior prevalência entre as mulheres (86,4%).
DAMASCENO <i>et al.</i> , 2011.	89 jovens universitárias, com idade entre 18 e 30 anos, frequentadoras de academias de duas universidades.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ).	47,1% insatisfeitas com a IC.
DE JESUS e DE OLIVEIRA, 2018.	76 praticantes de musculação do sexo masculino, com idade entre 18 e 25 anos, do município de Barreto/SP.	Percepção da IC e correlação com o risco de DM (MASS e Escala de Janis Field de Inadequação de Sentimentos e Autoteste de Imagem Corporal).	53% dos participantes estão satisfeitos com sua IC, 31% satisfeitos na maioria das vezes e 16% insatisfeitos (sendo 79% insatisfeitos pela magreza).
DE PAULA e VIEBIG, 2016.	51 homens frequentadores de academias no centro de São Paulo/SP, com idade entre 18 e 50 anos.	DM (MASS).	27,5% apresentaram risco de DM.
DOS SANTOS, DA SILVA e CAZON, 2019.	32 mulheres praticantes de musculação com idade entre 18 e 30 anos, em Brasília/DF.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ).	67% das participantes demonstraram contentamento com a sua forma física, e 33% demonstraram-se infelizes.
DOS SANTOS, DA SILVA e ROMANHOLO, 2011.	117 praticantes de musculação, de ambos os sexos (40 homens e 77 mulheres), com idade entre 18 e 38 anos, do município de Cacoal/RO.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ) e nível de atividade física (IPAQ).	Prevalência de normalidade na percepção da imagem corporal entre homens e mulheres, porém, com tendência a uma leve distorção da imagem corporal atual e ideal do sexo feminino.

DUARTE <i>et al.</i> , 2014.	45 frequentadores de academia (28 homens e 17 mulheres), com idade média de 27,93 anos, em Juiz de Fora/MG.	Satisfação com a IC (SMT).	71,1% dos participantes mostravam insatisfação com a IC.
FERREIRA, BERLEZE e GALLON, 2011.	14 mulheres frequentadoras de academia, com idade média de 29,84 anos, de Caxias do Sul/RS.	Autoimagem e relação com o estado nutricional (questionário com perguntas fechadas).	71,4% insatisfeitas com a forma física atual.
FRANÇA <i>et al.</i> , 2016.	57 idosas do sexo feminino, participantes do Programa Longevidade Saudável, proposto pelo curso de Educação Física da Universidade de Mato Grosso.	Percepção da IC e relação com a composição corporal (Escala de Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	70% demonstraram insatisfação com a IC e busca pela magreza.
LÖEF <i>et al.</i> , 2016.	50 adolescentes do sexo feminino, praticantes e não praticantes de exercícios físicos, da cidade de São Sebastião do Caí/RS.	Autoimagem de adolescentes e possíveis distúrbios em relação à IC (SMT).	90% dos adolescentes de ambos os grupos apresentaram desejo de mudar a silhueta atual.
MACIEL <i>et al.</i> , 2019.	72 mulheres praticantes de musculação, com idade entre 18 e 50 anos, em Brasília/DF.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ).	66,2% insatisfeitas com sua IC.
MAIA <i>et al.</i> , 2019.	61 indivíduos, de ambos os sexos, com média de idade entre 28,8 anos, da cidade de Montes Claros/MG.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ).	88,5% apresentaram ausência de insatisfação corporal.
MATTOS e AGUIAR, 2010.	150 mulheres, sendo 50 atletas de futebol, 50 praticantes de academia e 50 sedentárias.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ).	62% apresentaram ausência de insatisfação com a IC, sendo a maior prevalência de ausência entre as

			atletas de futebol (82%).
MORAES, ARAÚJO e CARVALHO, 2017.	47 praticantes de musculação e dança (24 mulheres e 23 homens), com idade entre 18 e 40 anos, da cidade de Teresina/PI.	Satisfação com a IC (Escala de Silhuetas Feminina de Kanno e Giovani, e masculina de Sousa).	Praticantes de musculação são mais insatisfeitos com a IC, comparados aos de dança.
MOTTER, BELLINI e ALMEIDA, 2018.	58 praticantes de musculação do sexo masculino, com idade entre 18 e 40 anos, da cidade de Caxias do Sul/RS.	DM (QCA e Escala de Nove Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	63,8% possuem DM.
OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2019.	135 mulheres praticantes de musculação, com idade mínima de 18 anos, na cidade de Picos/PI.	Percepção da IC (Escala de Nove Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	89,6% das mulheres declararam-se insatisfeitas com seu atual corpo.
RISTOW <i>et al.</i> , 2013.	284 praticantes de musculação do sexo masculino, com idade média de 26,31 anos, do município de Itajaí/SC.	Percepção e satisfação com a IC (Escala de Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	42,3% de insatisfação com a aparência física.
RIZZI <i>et al.</i> , 2019.	Adultos com idade entre 18 e 60 anos, de ambos os sexos, praticantes de qualquer modalidade esportiva no município de Pelotas/RS.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ).	79,9% insatisfeitos com sua autoimagem. 20,14% possuem distorção da percepção da IC, sendo a maioria do sexo feminino.
SILVA e BARATTO, 2014.	53 frequentadoras de academia, com idade entre 21 e 74 anos, da cidade de Guarapuava/PR.	Percepção e satisfação com a IC (Escala de Nove Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	85,1% insatisfeitas com a IC atual e estão à procura de corpos mais magros, embora sejam eutróficas.

SOUZA e CENI, 2014.	56 praticantes de musculação de ambos os sexos (43 mulheres e 13 homens), com idade a partir de 14 anos, em Palmeiras das Missões/RS.	Autopercepção corporal (questionário adaptado de Domingues e Marins).	77% das mulheres e 70% dos homens insatisfeitos com a IC.
THEODORO, RICALDE e AMARO, 2009.	87 praticantes de exercício físico do sexo masculino, com idade entre 20 e 25 anos, da cidade de Caxias do Sul/RS.	Autopercepção corporal (Escala de Silhuetas de Stunkard, Sorenson e Schlusinger).	63,2% de satisfação com a aparência física, apesar de 65,5% desejar ter uma silhueta igual a ou maior que a representada por um indivíduo eutrófico.
VASCONCELLOS e SIMÕES, 2010.	40 indivíduos (22 mulheres e 18 homens), com idade média de 27,06 e 28,91, respectivamente, de Belo Horizonte/MG.	Percepção e satisfação com a IC (BSQ).	57,5% dos participantes apresentaram uma percepção distorcida de sua IC.

*Siglas: BSQ = Body Shape Questionnaire; CES = Commitment Exercise Scale; DM = Dismorfia Muscular; IC = Imagem Corporal; IMC = Índice de Massa Corporal; IPAQ = International Physical Activity Questionnaire; MASS = Muscle Appearance Satisfaction Scale; QCA = Questionário do Complexo de Adônis; SMT = Silhouette Matching Task.*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, C. M.; BALMANT, B.D. Avaliação do hábito alimentar pré e pós-treino e uso de suplementos em praticantes de musculação de uma academia no interior do estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**. São Paulo. Vol. 11. Num. 62. 2017.p.104-117.

ALMEIDA, Laylla Lanucy Brito; BAPTISTA, Tadeu João Ribeiro. Análise da imagem corporal de praticantes de atividades físicas em um centro de práticas corporais. **Pensar a Prática**, v. 19, n. 3, 2016.

ALONSO, C. A. M. Vigorexia: enfermedad o adaptación. **Revista Digital Buenos Aires**, v. 11, n. 99, 2005.

ALVES, F. R.; SOUZA, E. A.; PAIVA, C. S.; TEIXEIRA, F. A. A. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em universitários. **RIPS-Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**. Vol. 18. Núm. 3. p.1-6. 2017.

American College Of Sports Medicine. Progression models in resistance training for healthy adults. **Med. Sci. Sports Exerc**, v.34, p.1638-1644, 2002.

ANDREOLA, N. M. **O culto ao corpo sob o olhar da psicanálise**. Belo Horizonte, UFMG, 2010.

ASSUNÇÃO, Sheila Seleri Marques; CORDÁS, Táki Athanássios; ARAÚJO, L. A. S. B. Atividade física e transtornos alimentares. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 29, n. 1, p. 4-13, 2002.

AZEVEDO, A.P.; FERREIRA, A.C.; SILVA, P.P.; CAMINHA, I.O.; FEITAS, C.M. Dismorfia muscular: A busca pelo corpo hipermusculoso. **Motricidade**. 2012; 8: 53-66.

BÔAS, Marcelo da Silva Villas et al. Nível de satisfação com a imagem corporal e a aparência muscular em praticantes de musculação. **Journal of Physical Education**, v. 21, n. 3, p. 493-502, 2010.

BRAGA, Andrei Raniê F.; LAMP, César Ricardo. Avaliação da satisfação da imagem corporal e do componente da gordura corporal em jovens praticantes de musculação de duas academias de ginástica do município de Cacoal-RO. 2017.

CHEFFER, Natalha Maria; BENETTI, Fábila. Análise do consumo de suplementos alimentares e percepção corporal de praticantes de exercícios físicos em academia do município de Palmitinho-RS. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 10, n. 58, p. 390-401, 2016.

COELHO, F. D. et al. Comparação da satisfação corporal entre praticantes de diferentes tipos de atividade física. **Motricidade**, v. 8, n. Supl. 2, p. 964-969, 2012.

CONLEY, M. S.; ROZENEK, R. National Strength and Conditioning Association position statement: Health aspects of resistance exercise and training. **Strength Cond J**, v.23,p.9-23, 2001.

CONTI, M. A.; FRUTUOSO, M. F. P.; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e a insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição: Campinas**, v. 18, n. 4, 2005.

CORNELIAN, Bianca Reis; MOREIRA, Jacqueline; OLIVEIRA, Humberto Garcia. Intensidade do treinamento para ganho de massa magra: Revisão de métodos para orientação prática. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, v. 18, n. 3, 2014.

COSTA, Ana Carolina Pereira; TORRE, Mariana Carvalho de Moura Della; ALVARENGA, Marle dos Santos. Atitudes em relação ao exercício e insatisfação com a imagem corporal de frequentadores de academia. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 29, n. 3, p. 453-464, 2015.

COUTINHO, W. **Enciclopédia do emagrecimento**. São Paulo: Ed. Goal, 2001.

DA SILVA JUNIOR, Sérgio Henrique Almeida; DE SOUZA, Marcos Aguiar; DA SILVA, E. J. H. A. Tradução, adaptação e validação da escala de satisfação com a aparência muscular (MASS). **Revista Digital-Buenos Aires**, v. 13, n. 120, 2008.

DA SILVA MATTOS, Rafael; DE OLIVEIRA AGUIAR, Patricia. A comparação da percepção da imagem corporal em três grupos distintos de mulheres: atletas de

futebol, praticantes de academia e sedentárias. **Corpoconsciência**, v. 10, n. 2, p. 41-54, 2010.

DA SILVA, Francisco Regis; MENDES, Ana Erbênia Pereira. Percepção Corporal, Estado Nutricional e Comportamentos de Risco Para os Transtornos Alimentares. **Revista Contexto & Saúde**, v. 19, n. 36, p. 27-32, 2019.

DA SILVA, Maria Betânia Santos; DE SOUSA, Elys Costa. Índice de massa corporal e a percepção da autoimagem em mulheres jovens praticantes de musculação. **Revista UNI-RN**, p. 217, 2018.

DA SILVA, Priscila Oliveira et al. Relação da composição corporal e a percepção da imagem em mulheres praticantes de musculação. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 76, p. 1056-1066, 2018.

DALL'AGNOL, Maísa; PEZZI, Fernanda. Estado nutricional e imagem corporal de praticantes de exercício físico regular de uma academia da serra gaúcha. **RBNE-Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 12, n. 76, p. 1051-1060, 2018.

DAMASCENO, Mara Laiz et al. Associação entre comportamento alimentar, imagem corporal e esquemas de gênero do autoconceito de universitárias praticantes de atividades físicas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 16, n. 2, p. 138-143, 2011.

DAMASCENO, Vinicius Oliveira et al. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. **Revista Brasileira de Medicina do esporte**, v. 11, n. 3, p. 181-186, 2005.

DE JESUS, Vitor Pinto; DE OLIVEIRA, Everton Luiz. Indicadores de vigorexia entre praticantes de treinamento resistido. **Revista Educação Física UNIFAFIBE**, Bebedouro/SP - Vol. VI– setembro/2018.

DE PAULA, Samara Souto Fidelis; VIEBIG, Renata Furlan. Risco de dismorfia muscular em frequentadores de academias do centro de São Paulo. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFEEX)**, v. 10, n. 57, p. 142-148, 2016.

DE SOUSA ANDRADE, Ramon; DE ALBUQUERQUE CÉZAR, Max Sergio; NAVARRO, Francisco. Auto-imagem de frequentadores de academias de ginástica, consumidores de suplementos nutricionais. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 1, n. 6, 2007.

DIAS, Raphael Mendes Ritti et al. Impacto de oito semanas de treinamento com pesos sobre a força muscular de homens e mulheres. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 11, n. 4, p. 224-228, 2005.

DI PIETRO, Monica; SILVEIRA, Dartiu Xavier da. Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala Body Shape Questionnaire em uma população de estudantes universitários brasileiros. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 31, n. 1, p. 21-24, 2009.

DOMINGUES, S. F.; MARINS, J. C. B. Utilização de recursos ergogênicos e suplementos alimentares por praticantes de musculação em Belo Horizonte-MG. **Fitness e Performance**. Vol. 6. Num. 4. 2007. p.218-226.

DOS SANTOS, Ana Paula Rid; DA SILVA, Fernando José; ROMANHOLO, Rafael Ayres. Distúrbios de imagem corporal e sua associação ao nível de atividade física em praticantes de musculação na cidade de Cacoal-RO. **RBPFE-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 5, n. 25, 2011.

DOS SANTOS, Anizete Linhares; DA SILVA, Rejane Bispo; CAZON, Rodolfo. ANÁLISE DA INSATISFAÇÃO CORPORAL EM MULHERES JOVENS PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO. **Revista de Ciências da Saúde-UNIPLAN**, v. 1, n. 1, p. 09-09, 2019.

DUARTE, Lidiane Castro et al. Satisfação com a imagem corporal e uso de suplementos por frequentadores de academias de ginástica. **Scientia medica**, v. 24, n. 2, p. 137-141, 2014.

FERREIRA, Kamila Petry; BERLEZE, Kally Janaina; GALLON, Carin Weirich. Antropometria, alimentação e auto-imagem corporal de mulheres frequentadoras de academia de Caxias do Sul-RS. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 5, n. 29, 2011.

FLECK, S. J.; KRAEMER, W. J. **Fundamentos do treinamento de força muscular**. 3ª edição. Porto Alegre. Artmed. 2006.

FLECK, Steven J.; KRAEMER, William J. **Fundamentos do treinamento de força muscular**. Artmed Editora, 2017.

FRANÇA, Cristiane Braz de Souza et al. Exercício físico e envelhecimento: a percepção de idosas quanto à imagem corporal. **J. Health NPEPS**, p. 94-108, 2016.

GOLDENBERG, Mirian. **Nu & Vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca**. Editora Record, p. 19-40, 2002.

GRIEVE, F. G. A. Conceptual model of factors contributing to the development of muscle dysmorphia. **Eat Disord, USA**, v. 15, n. 1, p. 63-80, 2007.

HAGERMAN, F. C. et al. Effects of high-intensity resistance training on untrained older men, strength, cardiovascular, and metabolic responses. **J Gerontol Biol Sci**. 55A: 336-46, 2000.

HANSEN, Roger; VAZ, Alexandre Fernandez. Treino, culto e embelezamento do corpo: um estudo em academias de ginástica e musculação. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 26, n. 1, 2004.

HUMBURG, Hartmut et al. 1-set vs. 3-set resistance training: a crossover study. **Journal of Strength and Conditioning Research**, v. 21, n. 2, p. 578, 2007.

HUNTER, G. R.; MCCARTHY, J. P.; BAMMAN, M. M. Effects of resistance training on older adults. **Sports Med**. 34: 329-48, 2004.

IRIART, Jorge Alberto Bernstein; CHAVES, José Carlos; ORLEANS, Roberto Ghignone de Cad. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. **Saúde Pública [online]**, v. 25, n. 4, p. 773-782, 2009.

JANKAUSKIENĖ, Rasa; KARDELIS, Kęstutis; PAJAUJENĖ, Simona. Muscle size satisfaction and predisposition for a health harmful practice in bodybuilders and recreational gymnasium users. **Medicina**, v. 43, n. 4, p. 338, 2007.

LAZZARETI, T.; PEDRINELLI, A.; HERNANDEZ, A.J. Lesão Muscular – Fisiopatologia, Diagnóstico, Tratamento e Apresentação Clínica. **Revista Bras. Ortop.** 2011; 46(3):247-55

LIMA, J. R. P. et al. Conjunto de silhuetas para avaliar a imagem corporal de praticantes de musculação. **Arq Sanny Pesq Saúde**, v. 1, n. 1, p. 26-30, 2008.

LIMA, L. D.; MORAES, C. M. B.; KIRSTEN, V. R. Dismorfia muscular e o uso de suplementos ergogênicos em desportistas. **Rev Bras Med Esporte.** 2010;16(6):427-30.

LOACES, Ariel Diaz; BORGES, Daiane Fernandes; DE OLIVEIRA, João Ricardo Gabriel. A AUTOIMAGEM DAS MULHERES DE 25 A 35 ANOS DE IDADE, PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS DA CIDADE DE SORRISO-MT. **Revista Científica-Cultural**, v. 1, n. 01, p. 9-9, 2016.

LÖEF, Fernanda et al. Autoimagem de adolescentes praticantes e não praticantes de exercício físico na Cidade de São Sebastião Do Cai/RS. **Revista de Iniciação Científica da ULBRA**, n. 14, 2016.

MACIEL, Michel Garcia et al. Imagem corporal e comportamento alimentar entre mulheres em prática de treinamento resistido. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 13, n. 78, p. 159-166, 2019.

MAIA, Anne Cristine Fernandes et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em clientes de uma loja de suplementos alimentares. **RBNE-Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 13, n. 79, p. 397-405, 2019.

MARIA DA CONSOLAÇÃO, G. Cunha F. et al. **Imagem corporal-Conceito e desenvolvimento.** Editora Manole Ltda, p. 27, 2003.

MARSH, Herbert W.; ROCHE, Lawrence A. Predicting self-esteem from perceptions of actual and ideal ratings of body fatness: Is there only one ideal “supermodel”? **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v. 67, n. 1, p. 13-23, 1996.

MATSUDO, Sandra et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Rev. bras. ativ. fís. saúde**, p. 05-18, 2001.

MATSUDO, V. K. R. Vida ativa para o novo milênio. **Revista de Oxidologia**, p.18-24. set/out 1999.

MCARDLE, W.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. **Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. 5ª edição. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 2003.

MELIN, P.; ARAÚJO, A. M. Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, supl. III, p. 73-76, 2002.

MONTEIRO, Wallace D. Força muscular: uma abordagem fisiológica em função do sexo, idade e treinamento. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 2, n. 2, p. 50-66, 1997.

MORAES, Antonia Alessandra Lima; ARAÚJO, Ayrton Oliveira; CARVALHO, Leyla Regis de Meneses Sousa. Comparação dos níveis de satisfação e percepção corporal entre praticantes de dança e musculação. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 66, p. 756-764, 2017.

MORGADO, F. F. R. et al. Análise dos instrumentos de avaliação da imagem corporal. **Fitness Performance Journal**, v. 8, n. 3, p. 204- 211, 2009.

MOTTER, Amanda Giacomelli; ALMEIDA, Steffânia; BELLINI, Magda. Incidência de Vigorexia em Praticantes de Musculação. **DO CORPO: ciências e artes**, v. 7, n. 1, 2018.

MOURA, Nelio Alfano. Treinamento da força muscular. **Cohen, M.; Abdalla, RJ Lesões nos Esportes–Diagnóstico, Prevenção, Tratamento**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

NARDI, E. R. Capacidades físicas e neuromotoras. **www. deleste5. edunet. sp. gov. br Acesso em**, v. 28, p. 71-81, 2007.

OLIVEIRA, Carolina Maria Martins Sales et al. Avaliação da percepção da imagem corporal e sua relação com o estado nutricional em mulheres praticantes de musculação. **RBNE-Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 13, n. 80, p. 513-518, 2019.

POPE JR, Harrison G.; GRUBER, Amanda J.; MANGWETH, Barbara; BUREAU, Benjamin; DECOL, Christine; JOUVENT, Roland & HUDSON, James I. Body image perception among men in three countries. **The American Journal of Psychiatry**, v. 157, p. 1.297-1.301, Virginia, August, 2000.

POPE, Harrison G.; PHILLIPS, Katharine A.; OLIVARDIA, Roberto. O Complexo de Adônis: a obsessão masculina pelo corpo. Tradução Sérgio Teixeira. Rio de Janeiro. Editora Campus. 2000.

RIBEIRO, P. C. P.; OLIVEIRA, P. B. R. Culto ao Corpo: beleza ou doença?. **Adolesc Saúde**, v. 8, n. 3, p. 63-69, 2011.

RISTOW, Marielle et al. Percepção corporal por praticantes de musculação. **Revista da UNIFEBE**, v. 1, n. 11, 2013.

RIZZI, Tamires et al. Consumo alimentar e imagem corporal em desportistas do município de Pelotas-RS. **RBNE-Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 13, n. 77, p. 35-44, 2019.

SAMULSKI, D.; LUSTOSA, L.A. A importância da atividade física para a saúde e a qualidade de vida. **ARTUS- Revista Educação Física e Desportos**, v.17, n.1, p.60-70, 1996.

SANTARÉM, J. M. Atividade Física e Saúde. **Acta Fisiátrica**, v.3, n.1, p.37-39, 1996.

SANTARÉM, J. M. Bases Fisiológicas dos Exercícios Resistidos. **Cursos de Especialização Atividade Física Adaptada e Saúde**. São Paulo, 2010. Disponível em:  
<http://www.luzimarteixeira.com.br/wpcontent/uploads/2010/07/exercicios-resistidos-bases-fisiologicas.pdf>.

SANTOS, Tiago. A dependência do exercício: um estudo sobre a utilização de substâncias ergogênicas nutricionais em frequentadores de ginásios/*health clubs*. 2005. Monografia (Graduação em Educação Física) – Faculdade de Educação Física e Desporto da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa: ULHT.

SARDINHA, A.; OLIVEIRA, A. J.; ARAUJO, C. G. S. Dismorfia Muscular: Análise Comparativa Entre um Critério Antropométrico e um Instrumento Psicológico. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. Vol. 14. Num. 4. 2008.

SATO, P. M. et al. A imagem corporal nos transtornos alimentares: como o terapeuta nutricional pode contribuir para o tratamento. **Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento** (1ª ed., pp. 475-495). Barueri: Editora Manole, 2011.

SATO, P. M.; TIMERMAN, F.; FABBRI, A. D.; SCAGLIUSI, F. B.; KOTAIT, M. S. A imagem corporal nos transtornos alimentares: como o terapeuta nutricional pode contribuir para o tratamento. In: Alvarenga M, Scagliusi FB, Philippi ST (orgs.). **Nutrição e transtornos alimentares – Avaliação e tratamento**. Barueri, SP: Manole; 2011. p. 477-82.

SILVA, D. A. S.; NAHAS, M. V.; DE SOUSA, T. F.; DEL-DUCA, G. F.; PERES, K. G. Prevalence and associated factors with body image dissatisfaction among adults in southern Brazil: a population-based study. **Body Image**. 2011;8(4):427-31.

SILVA, Jackeline Schwab; BARATTO, Indiomara. Análise da percepção, satisfação corporal e conhecimento nutricional entre mulheres praticantes de atividade física. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 8, n. 46, p. 6, 2014.

SLADE, P. D. What is body image? **Behav Resear Ther**. 1994;32(5):497-502.

SOUZA, Rafaela; CENI, Giovana Cristina. Uso de suplementos alimentares e autopercepção corporal de praticantes de musculação em academias de Palmeira das Missões-RS. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 8, n. 43, 2014.

STUNKARD, A. J.; SØRENSEN, T. I.; HANIS, C.; TEASDALE, T. W.; CHAKRABORTY, R.; SCHULL, W. J.; SCHULSINGER, F. An adoption study of human obesity. **The New England Journal of Medicine**. Vol. 14. Num. 4. 1986. p. 193-198.

STUNKARD, A. J.; SORENSON, T. & SCHLUSINGER, F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In S.S. Kety, L.P. Rowland, R.L. Sidman, & S.W. Matthysse (Ed.) **The genetics of neurological and psychiatric disorders**. New York: Raven. p. 115-120, 1983.

TEIXEIRA, Paula Costa et al. Adaptação transcultural: tradução e validação de conteúdo da versão brasileira do Commitment Exercise Scale. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 38, n. 1, p. 24-28, 2011.

THEODORO, Heloísa; RICALDE, Simone Rufatto; AMARO, Francisco Stefani. Avaliação nutricional e autopercepção corporal de praticantes de musculação em academias de Caxias do Sul-RS. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 15, n. 4, p. 291-294, 2009.

TRANCOSO, E. S. F.; FARINATTI, Paulo de Tarso Veras. Efeitos de 12 semanas de treinamento com pesos sobre a força muscular de mulheres com mais de 60 anos de idade. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 16, n. 2, p. 220-229, 2002.

UCHIDA, M. C.; et al. Manual de musculação. São Paulo: Phorte, 2004.

VASCONCELLOS, Vinícius Victer; SIMÕES, Roberto. Análise da percepção de praticantes de atividades física em academia sobre sua imagem corporal. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 4, n. 19, p. 9, 2010.

## ANEXOS

## ANEXO A - BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ) (DI PIETRO e SILVEIRA, 2009).

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Peso: \_\_\_\_\_ kg

Altura: \_\_\_\_\_ cm

IMC: \_\_\_\_\_

BODY SHAPE QUESTIONNAIRE – BSQ

Adaptado e validado para uso no Brasil por Mônica Cristina Di Pietro, Evelyn Doering Xavier e Dartiu Xavier da Silveira  
PROAD / Departamento de Psiquiatria – UNIFESP / EPM

Responda as questões abaixo em relação à sua aparência nas últimas 4 semanas. Usando a seguinte legenda:

1. Nunca

3. Às vezes

5. Muito frequentemente

2. Raramente

4. Frequentemente

6. Sempre

01.	Sentir-se entediada(o) faz você se preocupar com sua forma física?	1	2	3	4	5	6
02.	Sua preocupação com sua forma física chega ao ponto de você pensar que deveria fazer uma dieta?	1	2	3	4	5	6
03.	Já lhe ocorreu que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
04.	Você tem receio de que poderia engordar ou ficar mais gorda(o)?	1	2	3	4	5	6
05.	Você anda preocupada(o) achando que o seu corpo não é firme o suficiente?	1	2	3	4	5	6
06.	Ao ingerir uma refeição completa e sentir o estômago cheio, você se preocupa em ter engordado?	1	2	3	4	5	6
07.	Você já se sentiu tão mal com sua forma física a ponto de chorar?	1	2	3	4	5	6
08.	Você deixou de correr por achar que seu corpo poderia balançar?	1	2	3	4	5	6
09.	Estar com pessoas magras do mesmo sexo que você faz você reparar em sua forma física?	1	2	3	4	5	6
10.	Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem ocupar muito espaço quando você senta?	1	2	3	4	5	6
11.	Você já se sentiu gorda(o) mesmo após ingerir uma pequena quantidade de alimento?	1	2	3	4	5	6
12.	Você tem reparado na forma física de outras pessoas do mesmo sexo que o seu e, ao se comparar, tem se sentido em desvantagem?	1	2	3	4	5	6
13.	Pensar na sua forma física interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como, por exemplo, assistir televisão, ler ou acompanhar uma conversa)?	1	2	3	4	5	6
14.	Ao estar nua(nu), por exemplo, ao tomar banho, você se sente gorda(o)?	1	2	3	4	5	6
15.	Você tem evitado usar roupas mais justas para não se sentir desconfortável com sua forma física?	1	2	3	4	5	6
16.	Você já se pegou pensando em remover partes mais carnudas de seu corpo?	1	2	3	4	5	6
17.	Comer doces, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda(o)?	1	2	3	4	5	6
18.	Você já deixou de participar de eventos sociais (como por exemplo, festas) por se sentir mal com relação à sua forma física?	1	2	3	4	5	6
19.	Você se sente muito grande e arredondada(o)?	1	2	3	4	5	6
20.	Você sente vergonha do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
21.	A preocupação frente à sua forma física a(o) leva a fazer dieta?	1	2	3	4	5	6
22.	Você se sente mais contente em relação à sua forma física quando seu estômago está vazio (por exemplo, pela manhã)?	1	2	3	4	5	6
23.	Você acredita que sua forma física se deva à sua falta de controle?	1	2	3	4	5	6
24.	Você se preocupa que outras pessoas vejam dobras na sua cintura ou estômago?	1	2	3	4	5	6
25.	Você acha injusto que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras do que você?	1	2	3	4	5	6
26.	Você já vomitou para se sentir mais magro(a)?	1	2	3	4	5	6
27.	Quando acompanhada(o), você fica preocupada(o) em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentada(o) num sofá ou no banco de um ônibus)?	1	2	3	4	5	6
28.	Você se preocupa com o fato de estar ficando cheia(o) de "dobras" ou "banhas"?	1	2	3	4	5	6
29.	Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?	1	2	3	4	5	6
30.	Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?	1	2	3	4	5	6
31.	Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários e banheiros)?	1	2	3	4	5	6
32.	Você já tomou laxantes para se sentir mais magra(o)?	1	2	3	4	5	6
33.	Você fica mais preocupada(o) com sua forma física quando em companhia de outras pessoas?	1	2	3	4	5	6
34.	A preocupação com sua forma física leva você a sentir que deveria fazer exercícios?	1	2	3	4	5	6

Nenhuma: &lt; 110

Leve: &gt; 110 e &lt; 138

Moderada: &gt; 138 e &lt; 167

Grave: &gt; 167

**ANEXO B - QUESTIONÁRIO DO COMPLEXO DE ADÔNIS (QCA) (POPE, PHILLIPS e OLIVARDIA, 2000).**

1. Quanto tempo você gasta por dia preocupando-se com algum aspecto de sua aparência (não apenas pensando a respeito, mas realmente preocupando-se com ele)?
  - a. menos de 30 minutos
  - b. 30 a 60 minutos
  - c. mais de 60 minutos
2. Com que frequência você fica perturbado com suas preocupações com a aparência (isto é, sentindo-se triste, ansioso ou deprimido)?
  - a. raramente ou nunca
  - b. às vezes
  - c. frequentemente
3. Com que frequência você evita que outras pessoas vejam todo o seu corpo ou uma parte dele? Por exemplo, com que frequência você evita vestiários, piscinas ou situações em que terá de tirar a roupa? Alternativamente, com que frequência você usa certas roupas para alterar ou disfarçar sua aparência – tais como um chapéu para esconder seu cabelo ou roupas largas para esconder o corpo?
  - a. raramente ou nunca
  - b. às vezes
  - c. frequentemente
4. Quanto tempo, no total, você gasta por dia envolvido em atividades destinadas a melhorar sua aparência?
  - a. menos de 30 minutos
  - b. 30 a 60 minutos
  - c. mais de 60 minutos
5. Quanto tempo, no total, você gasta por dia com atividades físicas para melhorar a aparência de seu corpo, tais como levantar pesos, fazer flexões ou correr em uma esteira? (Incluir apenas aquelas atividades esportivas nas quais um dos seus principais objetivos é melhorar a aparência)
  - a. menos de 60 minutos
  - b. 60 a 120 minutos

c. mais de 120 minutos

**6.** Com que frequência você se dedica à dieta, comendo alimentos especiais (por exemplo, alimentos ricos em proteína ou com baixo teor de gordura), ou toma suplementos nutricionais especificamente para melhorar sua aparência?

a. raramente ou nunca

b. às vezes

c. frequentemente

**7.** Quanto de sua renda você gasta com itens destinados a melhorar sua aparência (por exemplo, alimentos dietéticos, suplementos nutricionais, produtos para o cabelo, cosméticos e procedimentos estéticos, equipamentos de ginástica ou mensalidades de academias)?

a. uma quantidade desprezível

b. uma quantidade mais substancial, mas nunca a ponto de criar problemas financeiros

c. o suficiente para causar problemas financeiros até certo ponto

**8.** Até que ponto suas atividades relacionadas com a aparência minaram seus relacionamentos sociais? Por exemplo, suas atividades físicas, práticas dietéticas ou outras condutas relacionadas com a aparência comprometeram seus relacionamentos com outras pessoas?

a. raramente ou nunca

b. às vezes

c. frequentemente

**09.** Com que frequência suas preocupações ou atividades relacionadas com a aparência comprometeram seu emprego ou sua carreira (ou desempenho acadêmico, caso você seja estudante)? Por exemplo, você tem se atrasado, faltado ao trabalho ou à escola, trabalhado abaixo do seu potencial, perdido oportunidades de progresso por causa de suas necessidades relacionadas com a aparência ou vergonha?

a. raramente ou nunca

b. às vezes

c. frequentemente

**10.** Com que frequência você tem evitado ser visto por outras pessoas por causa de suas preocupações com a aparência (por exemplo, não ir à escola, ao trabalho, a eventos sociais ou aparecer em público)?

- a. raramente ou nunca
- b. às vezes
- c. frequentemente

**11.** Você já ingeriu qualquer tipo de droga – legal ou ilegal – para adquirir musculatura, perder peso ou melhorar sua aparência de alguma forma?

- a. nunca
- b. somente drogas legais compradas com prescrição médica
- c. sim

**12.** Com que frequência você tomou atitudes mais extremas para mudar sua aparência, tais como excesso de exercício, malhação mesmo quando sofre lesões; jejum ou outras atividades dietéticas não saudáveis; ou técnicas não-convencionais para o desenvolvimento muscular e/ou melhora da aparência?

- a. raramente ou nunca
- b. às vezes
- c. frequentemente

### **Escores do questionário do Complexo de Adônis (QCA)**

Resposta A = 0 pontos

Resposta B = 1 ponto

Resposta C = 3 pontos

**Total = 0 a 36 pontos**

**Escores de 0 a 9:** o entrevistado pode ter algumas preocupações menores acerca da imagem corporal, mas elas provavelmente não afetam tão seriamente seu dia a dia.

**Escores de 10 a 19:** o entrevistado provavelmente possui uma forma branda a moderada do Complexo de Adônis. As preocupações com a imagem corporal podem ou não comprometer seriamente seu dia a dia, mas o sujeito pode muito bem ser vítima de alguma(s) força(s) social(is) e/ou psicológica(s) que estimulam as pessoas a quererem ser mais fortes. Se o entrevistado pertence à extremidade superior desta faixa, precisa dar uma olhada séria no efeito que o Complexo de Adônis está exercendo sobre a sua vida.

**Escores de 20 a 29:** o Complexo de Adônis é provavelmente um problema sério para o entrevistado. Ele deveria considerar algumas opções de tratamento.

**Escores de 30 a 36:** o entrevistado indubitavelmente possui um grave problema com a imagem corporal. É sugerido que o sujeito faça uma consulta urgente com um profissional de saúde mental confiável e que tente alguns tratamentos.



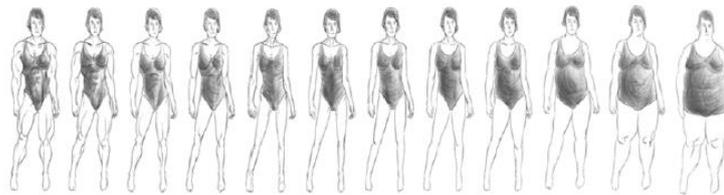
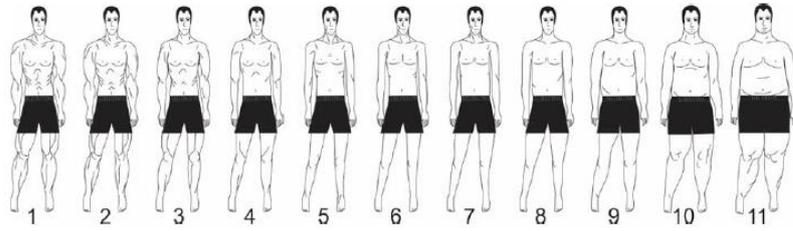
**ANEXO D - MUSCLE APPEARANCE SATISFACTION SCALE (MASS) (DA SILVA JUNIOR, DE SOUZA e DA SILVA, 2008).**

Favor circular o número que melhor corresponde a sua resposta ou opinião:

- 1 – Discordo completamente
- 2 – Discordo parcialmente
- 3 – Não concordo nem discordo
- 4 – Concordo parcialmente
- 5 – Concordo completamente

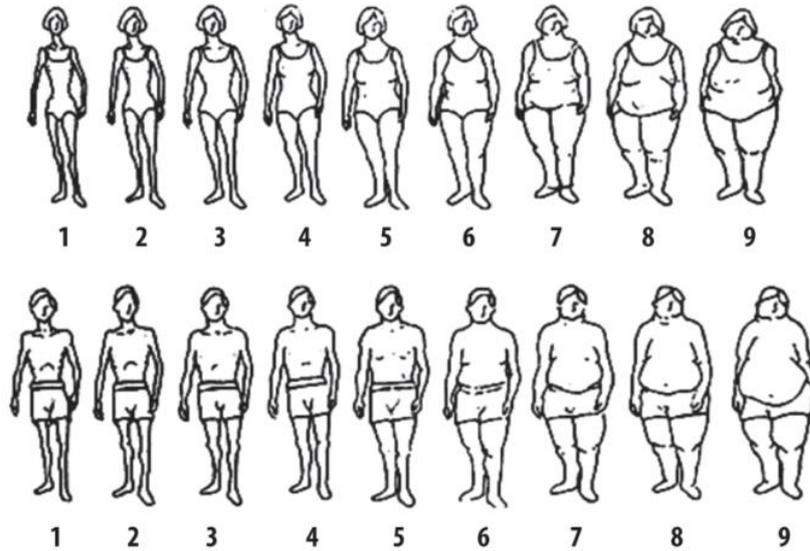
1	Perguntas	Respostas				
		1	2	3	4	5
1	Quando olho para meus músculos no espelho, sempre me sinto satisfeito com o atual tamanho deles.	1	2	3	4	5
2	Se meus compromissos me levam a perder um dia de treinamento com pesos, sinto-me muito chateado.	1	2	3	4	5
3	Eu sempre pergunto aos amigos e/ou parentes se eu pareço grande.	1	2	3	4	5
4	Eu estou satisfeito com o tamanho dos meus músculos.	1	2	3	4	5
5	Eu frequentemente gasto dinheiro com suplementos para aumento de massa muscular.	1	2	3	4	5
6	É válido usar esteróides anabolizantes para aumentar a massa muscular.	1	2	3	4	5
7	Eu me sinto meio viciado em malhar com pesos.	1	2	3	4	5
8	Quando tenho um treino ruim, é provável que isto tenha um efeito negativo no resto do meu dia.	1	2	3	4	5
9	Eu tentaria qualquer coisa para fazer meus músculos crescerem.	1	2	3	4	5
10	Eu sempre continuo malhando mesmo quando meus músculos ou articulações estão doendo de treinamentos anteriores.	1	2	3	4	5
11	Eu frequentemente gasto muito tempo olhando meus músculos no espelho.	1	2	3	4	5
12	Eu gasto mais tempo malhando na academia do que a maioria dos outros frequentadores.	1	2	3	4	5
13	Para aumentar significativamente a massa muscular, o indivíduo deve ser capaz de ignorar bastante a dor.	1	2	3	4	5
14	Eu estou satisfeito com a definição e o tônus dos meus músculos.	1	2	3	4	5
15	Minha satisfação pessoal está muito ligada a aparência de meus músculos.	1	2	3	4	5
16	No sentido de obter maior massa muscular, é comum ignorar muita dor física quando estou malhando com pesos.	1	2	3	4	5
17	Se necessário for e a qualquer custo, aumentarei minha massa muscular.	1	2	3	4	5
18	Eu busco a confirmação por outras pessoas de que meus músculos são suficientemente grandes.	1	2	3	4	5
19	Eu tenho dificuldade em não verificar o tamanho dos meus músculos.	1	2	3	4	5

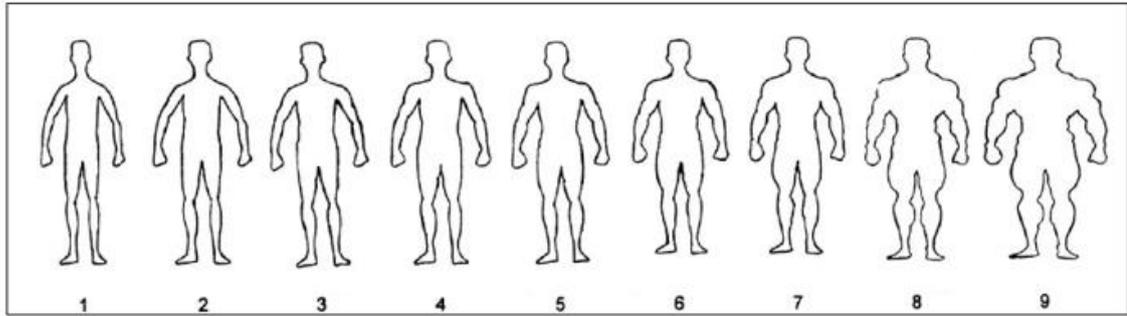
**ANEXO E - ESCALA DE SILHUETAS MASCULINA (SOUSA, 2011) E FEMININA  
(KANNO e GIOVANI, 2009).**



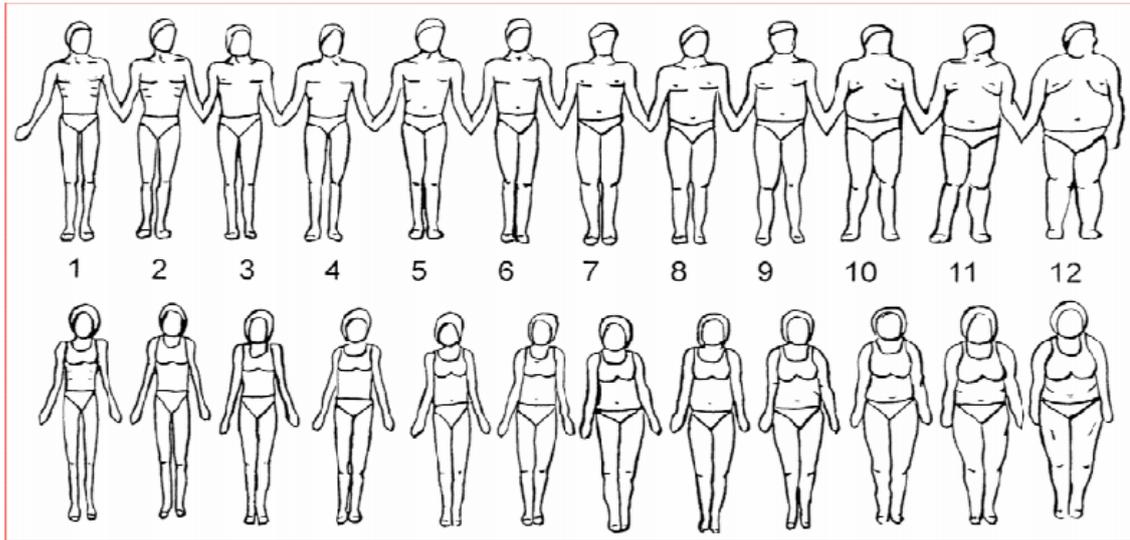
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12)

**ANEXO F - ESCALA DE NOVE SILHUETAS (STUNKARD, SORENSEN e SCHULSINGER, 1983).**



**ANEXO G - ESCALA DE NOVE SILHUETAS (LIMA et al., 2009).**

**ANEXO H - SILLHOUETTE MATCHING TASK (SMT) (STUNKARD et al., 1983;  
MARSH e ROCHE, 1996).**





- internet                     nutricionista                     professor de academia  
 revistas ou jornais científicos  
 conversando com amigos  
 congressos, simpósios, etc.

**8-** O que você acha sobre o consumo de suplementos nutricionais e recursos ergogênicos associados ao exercício?

- é imprescindível o consumo  
 podem ser consumidos em certos momentos  
 não é necessário o consumo

**9-** Você já fez ou conhece alguém que tenha feito uso de algum recurso ergogênico ou suplemento alimentar?

- Sim                     Não

Em caso afirmativo:

Quais:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Albumina             | <input type="checkbox"/> Carnitina                |
| <input type="checkbox"/> Glutamina            | <input type="checkbox"/> Piruvato                 |
| <input type="checkbox"/> Aminoácidos          | <input type="checkbox"/> Creatina                 |
| <input type="checkbox"/> Hiperprotéicos       | <input type="checkbox"/> Pólen de abelha          |
| <input type="checkbox"/> Anabolizantes        | <input type="checkbox"/> Coenzima Q10             |
| <input type="checkbox"/> HMB                  | <input type="checkbox"/> TCM                      |
| <input type="checkbox"/> Mega mass            | <input type="checkbox"/> Cromo                    |
| <input type="checkbox"/> Inosina e colina     | <input type="checkbox"/> Vanádio                  |
| <input type="checkbox"/> BCAA                 | <input type="checkbox"/> Whey protein             |
| <input type="checkbox"/> Maltodextrina        | <input type="checkbox"/> Vitaminas                |
| <input type="checkbox"/> Boro                 | <input type="checkbox"/> Glicerol                 |
| <input type="checkbox"/> Bebida carboidratada | <input type="checkbox"/> Gel ou Barra nutricional |

Outros: \_\_\_\_\_

Se possível especifique o nome comercial e/ou fabricante: \_\_\_\_\_

Caso você faça o consumo de qualquer produto relacionado anteriormente, responda as seguintes perguntas:

**10-** Segue as recomendações do fabricante?

Sim                       Não

Especifique:

Exemplo:

- a dose diária total: \_\_\_\_\_ creatina 25 g

- cada dose: \_\_\_\_\_ 5 g

- n° de doses diárias: \_\_\_\_\_ 5 doses

- frequência semanal: \_\_\_\_\_ 5 dias

**11-** Geralmente o consumo ocorre:

antes do treinamento                       durante o treinamento

depois do treinamento                       antes de uma refeição

durante uma refeição                       depois de uma refeição

**12-** Quanto ao uso:

esporádico                                       contínuo

carga de manutenção com intervalos

**13-** Quem indicou?

Vendedor                       Médico

Amigos                       Jornal

TV                       Professor de academia

Nutricionista                       Ninguém

Revistas

**14-** O que o levou a utilizá-los?

recomendação nutricional ou médica

possíveis melhoras no treinamento

influência da mídia e propagandas

possíveis alterações estéticas

sugestão de alguém

outros: \_\_\_\_\_

**15-** Que resultados você obteve ao utilizá-los?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**16-** Você já fez ou conhece alguém que tenha feito uso de anabolizantes (EAA - esteróides anabólicos androgênicos)?

( ) Sim                      ( ) Não

**17-** Conhece algum dos efeitos deletérios causados pelo uso crônico destes?

- ( ) acnes
- ( ) problemas no fígado (câncer)
- ( ) morte
- ( ) alteração da voz em mulheres
- ( ) impotência
- ( ) deformação física permanente
- ( ) calvície precoce
- ( ) crescimento de tecidos anormais
- ( ) hipertrofia do clitóris
- ( ) malformações fetais durante a gravidez
- ( ) debilitação psicológica
- ( ) aumento do colesterol “ruim” (LDL – C)
- ( ) parada do crescimento
- ( ) redução do colesterol “bom” (HDL – C)
- ( ) irregularidades menstruais
- ( ) redução do tecido mamário em mulheres
- ( ) diminuição do número de espermatozoides
- ( ) agressividade, hiperatividade e irritabilidade
- ( ) hipertrofia da próstata causadora de câncer
- ( ) redução da concentração de testosterona endógena
- ( ) aumento de pêlos faciais e corporais em mulheres
- ( ) desenvolvimento de glândulas mamárias em homens
- ( ) elevação da pressão arterial acarretando em problemas cardíacos (hipertensão e infarto do miocárdio)
- ( ) doenças infecciosas como hepatite B e HIV causados pela adulteração e má administração da droga.

## ANEXO J - QUESTIONÁRIO INSPIRADO EM JANKAUSKIENE et al. (2006).

Questionário :

Dados pessoais:  
 Nome \_\_\_\_\_  
 Idade \_\_\_\_\_ Sexo ( )  
 Escolaridade: \_\_\_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_

1- Quais as modalidades de atividade física que você pratica na academia?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2- Há quanto tempo você as pratica?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

3- Qual a frequência semanal e duração da sessão de treinamento por dia, em cada modalidade?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

4- Qual (ais) o seu objetivo (s) com a prática dessas atividades físicas?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

5- Você consome ou já consumiu algum suplemento nutricional?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

6- Se na questão anterior, a sua resposta foi sim, relacione os tipos de suplementos?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

7- Há quanto tempo você faz uso desses suplementos nutricionais?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

8-Especifique os resultados (objetivos) que você espera com o consumo de cada um desses suplementos.  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

9-Você se acha satisfeito com a sua massa muscular?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

10- Você se sente ansioso caso perceba redução na sua massa muscular?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

11- O interesse pela forma do corpo é o que mais lhe motiva a se exercitar (malhar)?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

12- A sua predisposição a se exercitar é geralmente voltada apenas para ganho de massa muscular?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

13- Ao faltar um treino, você fica ansioso ou inseguro por uma possível perda de massa muscular?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

14- Você evita rigorosamente atividades físicas que possam favorecer a perda de massa muscular?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

15- Você se sente satisfeito com a medida do seu braço(bíceps)?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

16- E com a medida de seu tronco (peitoral)?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

17-E com a medida de sua coxa?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

18-Você utilizaria estratégias para aumento de massa muscular, mesmo que essas práticas envolvessem riscos para saúde?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

19- Você já fez ou faz uso de anabolizantes?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

20- Se na questão anterior, a sua resposta foi não, você pensa em utilizar algum dia?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_