
Nível de insatisfação com a autoimagem corporal em praticantes experientes e não experientes de musculação

*Marcos Paulo Brito de Almeida,
Leonardo Bertolazo,
Carina Bertoldi Franco,
Daniel Vicentini de Oliveira,
Bráulio Henrique Magnani Branco*

Resumo

O objetivo do presente estudo foi analisar os níveis de satisfação com a autoimagem de praticantes de musculação experientes e não experientes. A amostra foi composta por 200 praticantes de musculação (100 mulheres e 100 homens) de duas cidades do estado do Paraná. Foram coletados dados antropométricos (índice de massa corporal, circunferências da cintura e quadril) dos participantes e aplicados questionários psicométricos (*Body Shape Questionnaire* e escala de silhuetas para adultos). Os testes de Shapiro-Wilk, Kruskal-Wallis, teste t pareado e d de Cohen foram utilizados para a análise dos resultados. Comparando-se os gêneros, observou-se maiores índices de insatisfação com a própria imagem corporal em mulheres. Mulheres mais experientes se demonstraram mais exigentes em relação à forma física em comparação às menos experientes. Homens com menor experiência relataram maior insatisfação com a imagem corporal que homens mais experientes e apresentaram maior frequência de sobrepeso e obesidade. Este estudo evidencia a alta taxa de insatisfação com a autoimagem em uma população não clínica. Dada a importância do tema, sugere-se que profissionais de diversas áreas, e em especial os da educação física, se atentem para sintomas psicológicos relacionados à percepção da imagem corporal em usuários de academia de ginástica.

Palavras-chave: Imagem Corporal, Musculação, Psicologia, Educação Física.

Dissatisfaction level with body self-image in experienced and non-experienced strength force practitioners

Marcos Paulo Brito de Almeida, Leonardo Bertolazo, Carina Bertoldi Franco, Daniel Vicentini de Oliveira, Bráulio Henrique Magnani Branco

Abstract

The objective of the present study was to analyze the levels of satisfaction with the self-image of experienced and inexperienced strength force practitioners. The sample consisted of 200 strength force practitioners (100 women and 100 men) from two cities in the state of Paraná, Brazil. Anthropometric data (body mass index, waist and hip circumferences) were collected from participants and psychometric questionnaires were applied (Body Shape Questionnaire and silhouette scale for adults). The Shapiro-Wilk, Kruskal-Wallis, paired t test and Cohen's d tests were used to analyze the results. Comparing the genders, there were higher rates of dissatisfaction with their own body image in women. More experienced women were more demanding in terms of fitness compared to less experienced women. Men with less experience reported greater dissatisfaction with body image than more experienced men and had a higher frequency of overweight and obesity. This study highlights the high rate of dissatisfaction with self-image in a non-clinical population. Given the importance of the topic, it is suggested that professionals from different areas, and especially those in physical education, pay attention to psychological symptoms related to the perception of body image in gym users.

Keywords: Body Image, Bodybuilding, Psychology, Physical education.

Nivel de insatisfacción con imagen corporal en practicantes experimentes y no experientes de entrenamiento con pesos

Marcos Paulo Brito de Almeida, Leonardo Bertolazo, Carina Bertoldi Franco, Daniel Vicentini de Oliveira, Bráulio Henrique Magnani Branco

Resumen

El objetivo del presente estudio fue analizar los niveles de satisfacción con la autoimagen de los practicantes experientes y no experientes de entrenamiento con pesos. La muestra consistió en 200 practicantes de entrenamiento con pesos (100 mujeres y 100 hombres) de dos ciudades en el estado de Paraná, Brasil. Se recogieron datos antropométricos (índice de masa corporal, circunferencias de cintura y cadera) de los participantes y se aplicaron cuestionarios psicométricos (cuestionario de forma corporal y escala de silueta para adultos). Shapiro-wilk, Kruskal-wallis, prueba t pareada y pruebas d de Cohen se utilizaron para analizar los resultados. Comparando los géneros, hubo mayores tasas de insatisfacción con su propia imagen corporal en las mujeres. Las mujeres más experientes eran más exigentes en términos de aptitud física en comparación con las mujeres menos experientes. Los hombres con menos experiencia informaron una mayor insatisfacción con la imagen corporal que los hombres con más experiencia y tuvieron una mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad. Este estudio destaca la alta tasa de insatisfacción con la autoimagen en una población no clínica. dada la importancia del tema, se sugiere que los profesionales de diferentes áreas, y especialmente aquellos en educación física, presten atención a los síntomas psicológicos relacionados con la percepción de la imagen corporal en los practicantes de entrenamiento con pesos.

Palabras-clave: Imagen corporal; Culturismo; Psicología; Educación Física.

Introdução

O ideal de beleza física tem variado significativamente ao longo da história de acordo com o contexto cultural e tendências de moda. Nas sociedades ocidentais, o século XX foi marcado pela associação entre beleza, aparência do corpo e saúde. Desde a década de 40 se observa alternâncias entre a exaltação de corpos magros e andrógenos, mais evidente nas décadas de 60 e 90, com corpos fortes e musculosos, como observado na década de 80. Apesar da democratização da moda que ocorreu a partir do século XX, atualmente ainda observa-se a busca incessante por um corpo perfeito, jovem e saudável que pode ser fabricado através de dieta, exercícios e procedimentos estéticos (Alvarenga, Philippi, Lourenço, Sato, & Scagliusi, 2010; Araujo & Leoratto, 2013; Grogan, 2016).

A supervalorização de padrões estéticos, muitas vezes inatingíveis, podem levar a sintomas psicológicos como insatisfação com a imagem corporal, distorção da autoimagem, baixa autoestima e ansiedade culminando na necessidade de um excessivo controle do peso (Grogan, 2016). Na tentativa de obter um corpo ideal, alguns indivíduos aderem a práticas prejudiciais à saúde, como alimentação inadequada, abuso de medicamentos com a intenção de perda de peso, como laxantes, diuréticos, inibidores de apetite, inibidores de lipases assim como de suplementos nutricionais e esteroides anabolizantes. A busca da imagem corporal ideal e irreal está associada a um maior risco de depressão, ansiedade e transtornos alimentares como bulimia, anorexia nervosa e vigorexia (Braun, Park, & Gorin, 2016).

A imagem corporal é definida como a imagem que indivíduos possuem a respeito de si mesmos, sendo relacionada à sensação da forma e tamanho do próprio corpo (Silva, Silva, & Paes, 2018). É possível entender a imagem corporal em dois elementos, o perceptivo, que denota a forma como o indivíduo se percebe, que pode ser diferente da forma como ele realmente é, e o atitudinal, que se refere aos comportamentos e atitudes adotadas quando a auto percepção não condiz com os ideais estéticos de um indivíduo (Silva, Silva, & Paes, 2018).

De maneira geral, as mulheres tendem a ser mais suscetíveis a problemas de insatisfação com a imagem corporal relacionados à perda excessiva de peso (Alvarenga et al., 2010) ao passo que homens apresentam maior frequência de transtornos de imagem corporal relacionados ao aumento excessivo da massa muscular (Silva, Silveira, Machado, Haikal, Silva, & Silva, 2018). Além disso, a autopercepção da imagem corporal tem sido estudada em diversas populações, como estudantes universitários (Alvarenga et al., 2010; Souza & Verrengia, 2012), atletas de diferentes modalidades esportivas (Vieira, Oliveira, Vieira, Vissoci, Hoshino, & Fernandes, 2006; Vieira, Amorim, Vieira, Amorim & Rocha., 2009), e adolescentes em idade escolar (Adami, Frainer, Santos, Fernandes, & Oliveira, 2008; Silva et al., 2018).

Portanto, percebe-se a relevância de estudos a respeito da imagem corporal em praticantes de exercício físico, principalmente de musculação, visto que existe uma grande quantidade de academias no Brasil, e que muitas vezes são procuradas por fins estéticos. O maior conhecimento do tema pode auxiliar na prevenção de transtornos psiquiátricos e outras consequências nocivas à saúde e bem-estar. Diante disso, este estudo teve o

objetivo de analisar os níveis de satisfação com a autoimagem de praticantes de musculação experientes e não experientes.

Métodos

Amostra

A amostra foi escolhida de forma não probabilística, intencional e por conveniência, e composta por 200 voluntários de ambos os sexos, entre 18 e 39 anos de idade, praticantes de musculação. Estes 200 foram divididos em 75 homens experientes e 25 homens não experientes na musculação; e 72 mulheres experientes e 28 mulheres não experientes na musculação.

Foram inclusos praticantes de musculação há mais de seis meses (experientes), e menos de seis meses (inexperientes). Não houve critérios de exclusão.

Instrumentos

De modo a coletar informações gerais dos praticantes, utilizou-se uma ficha de identificação, contendo as seguintes informações: idade, sexo, escolaridade, frequência semanal na musculação (em vezes por semana), e, tempo de prática na musculação.

Para a caracterização antropométrica dos participantes, foram coletadas as seguintes informações: peso corporal, obtido por meio de uma balança digital; estatura, medida com uso de um estadiômetro; circunferências de cintura e quadril, utilizando uma fita métrica.

Para mensurar o peso corporal, o participante subiu na balança desprovido de sapatos e meias, permanecendo-se em posição ereta, com os membros superiores estendidos ao longo do corpo, cabeça alinhada com o plano horizontal de Frankfurt, assim como o peso corporal sendo distribuído igualmente entre os dois pés (Guedes, 2013).

A fim de medir a estatura, o avaliado deveria permanecer descalço, em cima da plataforma, com os pés paralelos, encostando a superfície posterior dos calcanhares e glúteos junto a escala de medidas fixada na parede. Manteve-se a cabeça em plano horizontal e em seguida, orientou-se o participante a realizar inspiração máxima, seguida de bloqueio respiratório, para que a estatura fosse registrada (Guedes, 2013).

Para se estabelecer as medidas de cintura e quadril, o avaliador utilizou uma fita métrica da marca Sanny, com capacidade de um metro e cinquenta centímetros. Desta forma, a primeira medida citada acima, foi mensurada a partir da identificação do ponto mais estreito entre caixa torácica e crista ilíaca, na qual o avaliador passou fita alinhada e sem torções, ao longo do ponto identificado. Para condução da circunferência do quadril, identificou-se a extensão máxima dos glúteos, posicionando-se a fita métrica na região supracitada (Rocha & Júnior, 2013).

A partir das medidas de peso corporal e estatura, calculou-se o índice de massa corporal (IMC) dos participantes, no qual o peso em quilogramas é dividido pela altura em metros ao quadrado (kg/m^2).

Os dados encontrados foram classificados de acordo com os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995), que classifica indivíduos com em relação ao IMC, sendo baixo-peso ($< 18,5\text{kg}/\text{m}^2$); eutrofia (entre $18,5\text{kg}/\text{m}^2$ e $24,9\text{kg}/\text{m}^2$); sobrepeso (entre $25\text{kg}/\text{m}^2$ e $29,9\text{kg}/\text{m}^2$); obesidade grau I (entre $30\text{kg}/\text{m}^2$ e $34,9\text{kg}/\text{m}^2$); obesidade grau II (entre $35\text{kg}/\text{m}^2$ e $39,9\text{kg}/\text{m}^2$); e obesidade grau III ($\geq 40\text{kg}/\text{m}^2$). O perímetro da cintura em cm dividido pelo perímetro do quadril em cm, foi utilizado para caracterizar o risco cardiovascular associadas à obesidade visceral, com valores de corte $\geq 0,85$ para mulheres e $\geq 0,90$ para homens (WHO, 2008).

Para avaliar a percepção de imagem corporal dos voluntários, utilizou-se o *Body Shape Questionnaire* – BSQ, desenvolvido por Cooper, Taylor, Cooper, & Fairbum (1987), e, validado para contexto brasileiro por Di Pietro (2001). O instrumento avalia o grau de insatisfação com o próprio corpo, sendo composto por 34 itens respondidos em uma escala do tipo *Likert* de 06 pontos, variando entre 1-Nunca e 6-Sempre. O resultado do questionário é obtido por meio da soma dos itens em um escore unifatorial, que pode variar entre 34 e 204 pontos (Di Pietro, 2001).

Ainda, aplicou-se o questionário de silhuetas para adultos (Kakeshita, 2008). O instrumento é composto por 15 silhuetas representando a forma corporal de homens e 15 silhuetas de corpos femininos. Essas figuras foram mostradas aos voluntários, pedindo para que identifiquem: (1) qual figura melhor representa seu corpo atual, como se vê hoje; (2) qual figura melhor representa o corpo que gostaria de ter. Cada imagem retrata um IMC correspondente à população geral, e, o resultado é obtido calculando a relação entre as figuras da escala e o IMC real do participante. A discrepância entre a forma idealizada e a forma atual tem sido aceita como medida de insatisfação corporal (Kakeshita, 2008).

Procedimentos

Trata-se de um estudo transversal e observacional, realizado entre abril a outubro 2019, aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa com seres humanos, por meio do parecer número 3.164.925/2019. As coletas foram realizadas em duas academias diferentes, sendo uma localizada no município de Maringá, e, outra, em Cianorte, pertencentes à região Noroeste do estado.

Inicialmente, contataram-se as academias, de modo a se obter a autorização para a coleta de dados, explicitando os objetivos e métodos da pesquisa. Em seguida, os participantes foram convidados a participar do estudo. Os pesquisadores esclareceram os objetivos e eventuais dúvidas, assim como a relevância do estudo para a comunidade acadêmica e não acadêmica.

Adicionalmente, a participação no estudo aconteceu de forma voluntária, mediante leitura e assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada antes da prática da musculação, nas próprias academias, pela equipe de pesquisadores, que foram previamente treinados para tal.

Análise de Dados

Os dados dos participantes foram tabulados em planilhas no programa Microsoft Excel (versão 2013). A idade e as características antropométricas dos sujeitos foram apresentadas em média e desvio padrão.

Para analisar as pontuações dos praticantes de musculação no BSQ, foi verificada a normalidade dos dados por meio do teste de *Shapiro-Wilk*. A amostra apresentou distribuição não-paramétrica para os dados da BSQ, enquanto a escala de silhuetes que teve distribuição paramétrica.

Desta forma, a estatística descritiva da percepção de imagem corporal foi apresentada em mediana e quartis, e, média e desvio padrão foram utilizados para apresentar os resultados da escala de silhuetas.

A comparação entre praticantes experientes e não experientes de ambos os sexos foi realizada por meio do teste de *Kruskal-Wallis* com *post-hoc* de *Dunn* para as análises pareadas.

Para comparação da escala de silhuetas entre indivíduos dos mesmos grupos, os dados foram analisados por meio do teste t de *Student* para amostras pareadas; para medir a magnitude das diferenças entre a percepção de corpo e o corpo que gostaria de ter, foi utilizado o d de Cohen. O nível de significância estabelecido foi de 5%. Os dados foram analisados por meio do software SPSS (versão 22).

Resultados

A Tabela 1 apresenta as características gerais dos participantes do presente estudo.

Tabela 1. Características gerais da amostra dos praticantes mais e menos experientes de ambos os sexos

Variáveis	H-E (n = 75)	H-ME (n = 25)	M-E (n = 72)	M-ME (n = 28)
Idade (anos)	38,4 ± 15,1	33,9 ± 12,5	27,5 ± 6,0	29,1 ± 5,5
Peso corporal (kg)	85,5 ± 12,9*	83,5 ± 15,5*	62,8 ± 11,2	62,9 ± 5,2
Estatura (m)	1,8 ± 0,1*	1,8 ± 0,1*	1,6 ± 0,1	1,6 ± 0,1
IMC (kg/m ²)	27,1 ± 3,8*	26,8 ± 5,2*	23,6 ± 3,8	23,5 ± 2,4
CC (cm)	86,6 ± 9,9*	88,4 ± 14,2*	72,3 ± 8,9	71,8 ± 5,5
CQ (cm)	102,1 ± 7,0†	102,3 ± 9,5	98,3 ± 8,6	99,1 ± 5,3
RCQ (cm/cm)	0,9 ± 0,1*	0,9 ± 0,2*	0,7 ± 0,0	0,7 ± 0,0
Valores relativos do IMC (kg/m ²)				
Baixo peso	2 (2,8%)	1 (4%)	2 (2,8%)	0 (0%)
Eutrófico	53 (73,6%)	11 (44%)	53 (73,6%)	22 (78,6%)
Sobrepeso	12 (16,7%)	4 (16%)	12 (16,7%)	6 (21,4%)
Obesidade I	4 (5,6%)	8 (32%)	4 (5,6%)	0 (0%)
Obesidade II	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Obesidade III	1 (1,4%)	1 (4%)	1 (1,4%)	0 (0%)
Risco para CC (cm)				
Baixo risco	61 (81,3%)	18 (72%)	62 (86,1%)	25 (89,3%)
Elevado	4 (5,3%)	4 (16%)	5 (6,9%)	3 (10,7%)
Muito elevado	10 (13,3%)	3 (12%)	5 (6,9%)	0 (0%)
Risco para a RCQ (cm/cm)				
Baixo risco	60 (80%)	19 (76%)	71 (98,6%)	26 (92,9%)
Alto risco	15 (20%)	6 (24%)	1 (1,4%)	2 (7,1%)

Nota: os dados são expressos pela média, desvio padrão e frequência relativa; * = valores superiores quando comparado às mulheres (p < 0,001); † = valores superiores quando comparado às mulheres experientes (p < 0,05); IMC = índice de massa corporal; CC = circunferência da cintura; CQ = circunferência do quadril; RCQ = relação cintura-quadril; H-E = homens experientes; H-ME = homens menos experientes; M-E = mulheres experientes; M-ME = mulheres menos experientes; a experiência se refere ao tempo de prática com o treinamento resistido.

Os resultados da Tabela 1 mostram que os homens (H-E: 38,4 ± 15,1; H-ME: 33,9 ± 12,5) eram em média mais velhos do que as mulheres (M-E: 27,5 ± 6,0; M-ME: 29,1 ± 5,5). Como esperado, os homens foram em média mais altos e mais pesados do que as mulheres.

Pôde-se observar que a maior parte dos homens experientes (73,6%), mulheres experientes (73,6%) e mulheres menos experientes

(78,6%) se encontravam dentro do peso, mas apenas 44% dos homens menos experientes estavam dentro do peso. A maior parte da amostra apresentava baixo risco de acordo com a CC (72,0% a 89,3%) e com a RCQ (76,0% a 98,6%).

Na Tabela 2 são apresentadas as respostas do *BSQ* dos praticantes experientes e não experientes do sexo masculino e feminino ($n=200$).

Tabela 2. Respostas ao *Body Shape Questionnaire* dos participantes do presente estudo

Questões	H-E	H-ME	M-E	M-ME
1. Sentir-se entediada (o) faz você se preocupar com sua forma física?	3,3 ± 1,6	4,2 ± 1,6	3,2 ± 1,5	3,5 ± 1,6
2. Você tem estado tão preocupada (o) com sua forma física a ponto de sentir que deveria fazer dieta?	4,0 ± 1,6	4,2 ± 1,6	4,2 ± 1,5	4,3 ± 1,8
3. Você acha que suas coxas, quadril ou nádegas são grandes demais para o restante de seu corpo?	1,6 ± 1,1	1,7 ± 1,1	1,9 ± 1,4	2,0 ± 1,7
4. Você tem sentido medo de ficar gorda (o) ou mais gorda (o)?	3,1 ± 1,7	3,6 ± 2,1	4,3 ± 1,7	3,9 ± 2,1
5. Você se preocupa com o fato de seu corpo não ser suficientemente firme?	2,7 ± 1,4*	3,1 ± 1,7*	3,8 ± 1,5	4,0 ± 1,7
6. Sentir-se satisfeita (o) (por exemplo após ingerir uma grande refeição) faz você sentir-se gorda?	2,4 ± 1,4*	2,8 ± 1,6*	3,2 ± 1,5	3,6 ± 2,0
7. Você já se sentiu tão mal a respeito do seu corpo que chegou a chorar?	1,1 ± 0,4*	1,2 ± 1,0*	1,8 ± 1,3	2,2 ± 1,3
8. Você já evitou correr pelo fato de que seu corpo poderia balançar?	1,3 ± 0,8	1,2 ± 0,6	1,3 ± 0,9	1,9 ± 1,5†
9. Estar com pessoas magras do mesmo sexo que você, faz você se sentir preocupada (o) em relação ao seu físico?	1,6 ± 0,9	2,1 ± 1,7	2,1 ± 1,4	2,4 ± 1,6‡
10. Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem ocupar muito espaço quando você se senta?	1,2 ± 0,7*	1,4 ± 0,9 *	1,9 ± 1,2	2,5 ± 1,6
11. Você já se sentiu gorda (o), mesmo comendo uma quantidade menor de comida?	1,9 ± 1,1	2,0 ± 1,3	2,2 ± 1,0	2,6 ± 1,4

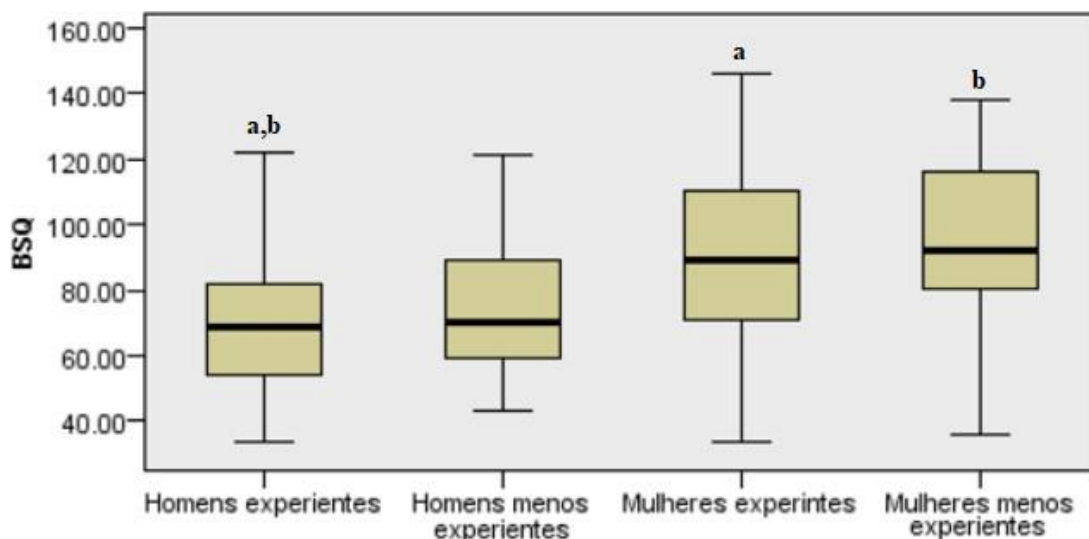
12. Você tem reparado no físico de outras pessoas do mesmo sexo que o seu e, ao se comparar, sente-se em desvantagem?	2,6 ± 1,2	3,1 ± 1,7	3,1 ± 1,3	3,5 ± 1,5#
13. Pensar no seu físico interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (por exemplo, enquanto assiste à televisão, lê ou participa de uma conversa)?	1,6 ± 1,0	1,6 ± 0,9	1,7 ± 1,0	2,0 ± 1,2
14. Estar nua (nu), por exemplo, durante o banho, faz você se sentir gorda (o)?	1,7 ± 1,2	1,9 ± 1,6	2,4 ± 1,3#	2,5 ± 1,5
15. Você tem evitado usar roupas que a fazem notar as formas do seu corpo?	2,1 ± 1,3*	2,4 ± 1,6*	2,7 ± 1,5	3,2 ± 1,7
16. Você se imagina cortando fora porções de seu corpo?	1,5 ± 1,0	1,8 ± 1,4	2,5 ± 1,9#	2,3 ± 2,0
17. Comer doce, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda (o)?	2,2 ± 1,4	2,4 ± 1,6	3,0 ± 1,5#	2,7 ± 1,6
18. Você deixou de participar de eventos sociais (como, por exemplo, festas) por sentir-se mal em relação ao seu físico?	1,3 ± 0,7	1,3 ± 0,8	1,5 ± 1,0	1,9 ± 1,5
19. Você se sente excessivamente grande e arredondada (o)?	1,5 ± 0,8	1,7 ± 0,9	1,8 ± 1,2	2,0 ± 1,1
20. Você sente vergonha do seu corpo?	2,1 ± 1,2	2,1 ± 1,4	2,7 ± 1,4	2,9 ± 1,4
21. A preocupação diante do seu físico leva-lhe a fazer dieta?	3,3 ± 1,7	3,4 ± 1,8	3,7 ± 1,6	3,1 ± 1,5
22. Você se sente mais contente em relação ao seu físico quando de estômago vazio (por exemplo pela manhã)?	2,7 ± 1,6	3,0 ± 2,0	3,9 ± 2,0#	3,8 ± 2,0
23. Você acha que seu físico atual decorre de uma falta de autocontrole?	2,4 ± 1,6	2,8 ± 1,5	3,0 ± 1,7	3,3 ± 1,9
24. Você se preocupa que outras pessoas possam estar vendo dobras na sua cintura ou estômago?	2,1 ± 1,3	2,2 ± 1,6	3,1 ± 1,7#	2,9 ± 1,7

25. Você acha injusto que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras que você?	1,2 ± 0,7	1,2 ± 0,6	1,4 ± 0,9	1,3 ± 0,8
26. Você já vomitou para se sentir mais magra (o)?	1,0 ± 0,3	1,1 ± 0,0	1,1 ± 0,6	1,4 ± 1,3
27. Quando acompanhada (o) você fica preocupada (o) em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentado num sofá ou no banco de um ônibus)?	1,2 ± 0,5	1,2 ± 0,6	1,3 ± 0,8	1,5 ± 1,2
28. Você se preocupa com o fato de estarem surgindo dobrinhas em seu corpo?	2,4 ± 1,4*	2,3 ± 1,5*	3,5 ± 1,6	3,3 ± 1,6
29. Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você sentir-se mal em relação ao seu físico?	1,8 ± 1,0	2,3 ± 1,5	2,5 ± 1,4‡	2,8 ± 1,3‡
30. Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura?	2,7 ± 1,7	2,3 ± 1,6	3,3 ± 1,7∞	2,9 ± 1,6
31. Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários ou banhos de piscina)?	1,8 ± 1,2	2,1 ± 1,6	2,3 ± 1,4	2,8 ± 1,7∞
32. Você toma laxantes para se sentir magra (o)?	1,0 ± 0,3	1,1 ± 0,4	1,2 ± 0,6	1,3 ± 1,0
33. Você fica mais preocupada (o) com sua forma física quando em companhia de outras pessoas?	2,7 ± 1,6	2,7 ± 1,6	3,1 ± 1,6	3,1 ± 1,8
34. A preocupação com seu físico faz-lhe sentir que deveria fazer exercícios?	4,4 ± 1,7	4,6 ± 1,5	4,7 ± 1,5	4,7 ± 1,6
Total geral	2,1 ± 0,4	2,3 ± 0,5	2,6 ± 0,3	2,8 ± 0,3

Nota: os dados são expressos pela média e desvio padrão; H-E = homem experiente; H-ME = homem menos experiente; M-E = mulher experiente; M-ME = mulher menos experiente; * = valores inferiores quando comparado às mulheres experientes e não-experientes ($p < 0,001$); † = valores superiores quando comparado aos homens experientes e não-experientes ($p < 0,05$); ‡ = valores superiores quando comparado aos homens experientes ($p < 0,05$); ∞ = valores superiores quando comparado aos homens não experientes ($p < 0,05$).

Na Figura 1, a seguir, são expostos os *boxplots* dos resultados do escore total no BSQ de homens e mulheres mais ou menos experientes.

Figura 1. Comparação do escore total no BSQ em função do sexo e da experiência de praticantes de musculação do Norte do Paraná



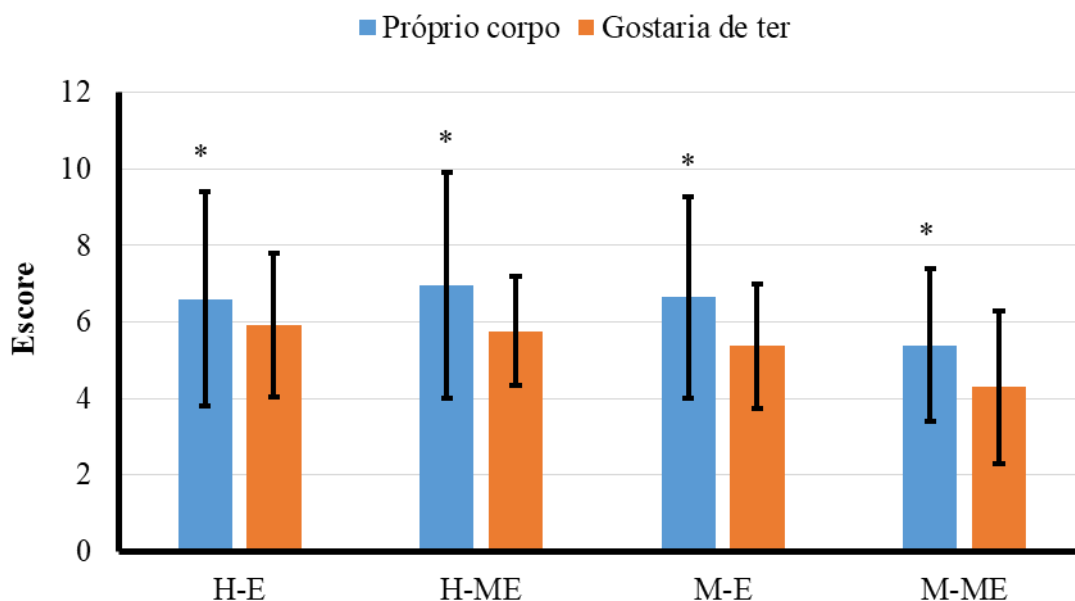
Nota: a = diferença significativa entre homens experientes e mulheres experientes ($p < 0,01$); b = diferença significativa entre homens experientes e mulheres menos experientes ($p < 0,01$); BSQ = *Body Shape Questionnaire*

Comparando as pontuações de homens e mulheres no BSQ, observou-se diferença significativa ($p < 0,01$), com maiores valores para as mulheres.

Quando levado em consideração a experiência na musculação, comparando homens experientes, homens menos experientes, mulheres experientes e mulheres menos experientes (Figura 1), foi identificada diferença significativa entre homens experientes e ambos os grupos de mulheres ($p < 0,01$), entretanto, não foi verificada diferença significativa no escore de percepção de imagem corporal de homens menos experientes quando comparados às mulheres mais experientes ($p = 0,189$) e menos experientes ($p = 0,079$). Entre homens e entre mulheres, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa.

Os resultados da diferença na percepção do próprio corpo em comparação ao corpo que gostaria de ter de praticantes de musculação mais ou menos experientes estão expostos na Figura 2.

Figura 2. Escala de silhuetas do próprio corpo e do corpo que gostariam de ter de homens e mulheres experientes e menos experientes com o treinamento resistido ($n = 200$)



Homens e mulheres experientes e menos experientes

Nota: os dados são expressos pela média e desvio padrão; * = valores superiores da silhueta do próprio corpo quando comparado ao que gostaria de ter para homens e mulheres experientes e não experientes ($p < 0,001$); H-E = homens experientes; H-ME = homens menos experientes; M-E = mulheres experientes; M-ME = mulheres menos experientes; a experiência se refere ao tempo de prática com o treinamento resistido.

Observou-se que, tanto homens quanto mulheres, em ambos os níveis de experiência, apresentaram diferença significativa entre a forma como vê o próprio corpo atualmente e a forma corporal que gostariam de ter.

Foi possível verificar que, tanto homens quanto mulheres gostariam de estar mais magros. Entretanto, homens com maior tempo de experiência na musculação apresentaram uma diferença menor nessa comparação entre forma atual e forma desejada, via tamanho do efeito ($d = 0,29$), em comparação aos demais (H-ME, $d = 0,51$; M-E, $d = 0,60$; M-ME, $d = 0,43$), sendo que as mulheres experientes apresentaram a maior disparidade.

Discussão

O presente estudo teve o objetivo de analisar a satisfação com a imagem corporal de praticantes de musculação experientes e não experientes. De acordo com os resultados, observou-se que, de maneira geral, as mulheres apresentavam maiores níveis de insatisfação com a imagem corporal do que os homens. Além disso, tanto homens quanto mulheres apresentaram maior disparidade entre a forma como viam seus corpos atualmente e a forma que gostariam de ter, como avaliado pela escala de silhuetas.

A presente amostra foi composta por indivíduos praticantes de musculação, ou seja, esses sujeitos já estavam envolvidos com prática de exercícios físicos, um comportamento geralmente relacionado ao controle do peso, tanto para fins estéticos quanto de qualidade de vida. Neste sentido, observou-se que a maior parte dos indivíduos estudados possuíam baixo risco para desenvolvimento de doenças crônicas, como constatado pela prevalência de indivíduos eutróficos de acordo com o IMC, e pelas circunferências de cintura e relação cintura e quadril (WHO, 2008; Oliveira, Fagundes, Moreira, Trindade & Carvalho, 2010).

Dentre os quatro grupos, apenas os homens menos experientes se destacaram em relação a sua prevalência de indivíduos com sobrepeso ou obesidade (52%) maior que a de eutróficos ou com baixo peso (48%).

Levando em consideração a antropometria dos grupos analisados, as evidências indicam que as mulheres, experientes ou menos experientes, mesmo encontrando-se em sua grande maioria dentro do peso, apresentaram maior insatisfação com sua imagem corporal em comparação com a de homens experientes na musculação. O nível de insatisfação com a própria imagem corporal de homens menos experientes não foi significativamente diferente do nível das mulheres, entretanto, vale-se ressaltar que as pontuações no BSQ desse grupo de homens possam ser reflexo do seu real sobrepeso, uma vez que o peso corporal é o principal preditor de insatisfação com a imagem corporal (Burroes, 2013). Esses resultados indicam que as mulheres parecem superestimarem a insatisfações com sua imagem corporal.

Os quatro grupos apresentaram diferença significativa na forma como avaliavam sua forma física no momento da coleta e a forma física que gostariam de ter, sendo que todos gostariam, em geral, de ter formas mais magras. Observou-se também que a experiência na prática de musculação parece ter tido relação com a percepção de silhuetas dos homens, sendo que os homens experientes apresentaram menor diferença entre a forma atual e forma desejada ($d=0,29$) comparados aos menos experientes ($d=0,51$). Por outro lado, as mulheres experientes apresentaram a maior diferença nessa comparação ($d=0,60$), se mostrando mais exigentes que ambos os grupos de homens e as mulheres menos experientes ($d=0,43$), reforçando a hipótese de que as mulheres tendem a estarem mais insatisfeitas e serem mais exigentes com sua forma corporal.

Os presentes resultados estão de acordo com a literatura. Uma revisão geral da literatura a respeito da imagem corporal feita em 2013 com apoio do Escritório de Igualdade do Governo do Reino Unido revelou que as mulheres em geral tendem a estar mais insatisfeitas com seus corpos em relação aos homens (Burroes, 2013), dados também apontados em estudos mais recentes (Voges, Giabbiconi, Schöne, Waldorf, Hartmann, & Vocks, 2019). Além disso, as mulheres tem sido o principal foco de estudos sobre a imagem corporal (McCabe & Ricciardelli, 2004), e as discrepâncias encontradas entre homens e mulheres têm sido relatadas tanto na infância (Shriver, Harrist, Page, Hubbs-Tait, Moulton, & Topham, 2013) quanto na adolescência (Abbott & Barber, 2010; Bucchianeri et al., 2013). De acordo a literatura, além de diferenças genéticas na auto avaliação da imagem corporal entre homens e mulheres, a mídia, fatores psicológicos, fatores

sociais e culturais também podem explicar essas diferenças, estando as mulheres mais vulneráveis a tais fatores (Burroes, 2013).

Apesar das evidências apresentadas, algumas limitações precisam ser apontadas. Foram comparados homens com idades superiores às das mulheres, entretanto, a literatura sugere que a idade não seja um fator com maior relevância do que o sexo para diferenças na imagem corporal (Burroes, 2013). Outra limitação foi a não avaliação da presença de distorção da imagem corporal utilizando a escala de silhuetas, dado que poderia ser relevante nesta população específica. Não foram incluídos sujeitos representantes de um grupo controle, que não praticassem musculação, limitando o entendimento das relações entre imagem e prática de exercício físico. Ainda, o corte transversal limita as inferências a respeito de relações entre causa e efeito. O estudo foi realizado com participantes de duas cidades de uma região do estado do Paraná, limitando a capacidade de generalizar os resultados para outras populações.

Considerações finais

Conclui-se que as mulheres configuram um grupo de risco para o desenvolvimento de transtornos de imagem corporal, o que pode levar a outros problemas como desordens alimentares e excesso de exercícios.

Neste sentido, torna-se importante dar atenção e conscientizar esse público, visto que mesmo as mulheres dentro do peso se mostraram insatisfeitas. Profissionais que trabalham tanto com a nutrição como com a prescrição de exercícios físicos devem atentar-se para o cuidado com essas populações, buscando promover hábitos de vida saudáveis e trabalharem para uma percepção mais realista de seus pacientes/alunos em relação a suas próprias imagens corporais.

Referências

- Abbott, B.D., & Barber, B.L. (2010). Embodied image: Gender differences in functional and aesthetic body image among Australian adolescents. *Body Image*, (7), 22–31.
- Adami, F.; Frainer, D. E. S.; Santos, J. S.; Fernandes, T. C.; Oliveira, F.R. (2008). Insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da região continental de Florianópolis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(1), 143-149.
- Alvarenga, M. S., Philippi, S. T., Lourenço, B. H.; Sato, P. M., & Scagliusi, F. B. (2010). Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(1), p.44-51.
- Araujo, D. C. D., & Leoratto, D. (2013). Alterações da silhueta feminina: a influência da moda. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 35(3), 717-739.
- Braun, T. D.; Park, C. L., & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: a review of the literature. *Body Image*. (17) 117-131.
- Brenner, J. S. (2007). Overuse Injuries, Overtraining, and Burnout in Child and Adolescent Athletes. *Pediatrics*. 119(6) 1242–1245.
- Burroes, N. (2013) Body image - a rapid evidence assessment of the literature. Government Equalities Office, United Kingdom.
- Cooper, P. J.; Taylor, M. J.; Cooper, Z., & Fairbum, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *Int J Eat Disord*, (6), 485-494.
- Cordás, T. A., & Neves, J. E. P. (1999). Escalas de avaliação de transtornos alimentares. *Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo*. 26(1). 41-47.
- Di Pietro, M. C. (2001). Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala BSQ – Body Shape Questionnaire em uma população de estudantes universitários. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.
- Duncan, B. B.; Chor, B.; Aquino, E. M. L.; Bensenor, I. M.; Mill, J. G.; Schimidt, M. I.; Lotufo, P. A.; Vigo, A., & Barreto S. M. (2012). Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. *Revista de Saúde Pública*, (46) 126-134.
- Grogan, S. (2016). Understanding body dissatisfaction in men, women and children. 3ed. Londres: Routledge.
- Guedes, DP. (2013). Procedimentos clínicos utilizados para análise da composição corporal. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*. 15(1), 113-129.
- Johnson, M.B., & Thiese, S.M. (1992). A review of overtraining syndrome-recognizing the signs and symptoms. *Journal of Athletic Training*. 27(4), 352–354.
- Kakeshita, I. S. (2008). Adaptação e validação de escalas de silhuetas para crianças e adultos brasileiros (Tese de doutorado), Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Brasil.

Marchi, P.; & Baratto, I. (2018). Prevalência de ortorexia nervosa em acadêmicos do curso de nutrição em uma instituição de ensino superior no sudoeste do paraná. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutri o e Emagrecimento*, São Paulo. 699- 706.

Mccabe, M.P., & Ricciardelli, L.A. (2004) Body image dissatisfaction among males across thelifespan: a review of past literature. *J. Psychosom. Res.*, (56),675–685.

Oliveira, M.A.M.; Fagundes, R.L.M.; Moreira, E.A.M.; Trindade, E.B.S.M., & Carvalho, T. (2010). Rela o de indicadores antropométricos com fatores de risco para doença cardiovascular. *Arquivos Brasileiros De Cardiologia*, 94(4), 478-485.

Pope, H. G.; Wood, R. I.; Rogol, A.; Nyberg, F.; Bowers, L., & Bhasin, S. (2014). Adverse Health Consequences of Performance-Enhancing Drugs: An Endocrine Society Scientific Statement. *Endocrine Reviews*. 35(3), 341–375.

Rocha, A., & Júnior, D. (2013). Avalia o física para treinamento personalizado, academias e esportes. São Paulo: Phorte.

Rodrigues, R. R.; Soares Junior, A. A., & Carrim, A. J. I. (2018). Análise da rela o de vigorexia e distúrbio de imagens de indivíduos do sexo masculino praticantes do treinamento resistido. *Revista Eletr nica de Educa o da Faculdade Araguaia*, 311(3). 127-137.

Shriver, L.H.; Harrist, A.W.; Page, M.; Hubbs-Tait, L.; Moulton, M., & Topham, G. (2013). Differences in body esteem by weight status, gender, and physical activity among young elementary school-aged children. *Body Image*, (10) 78–84.

Silva, A. I.; Silva, D. A. S, & Paes, M. R. (2018). Percep o da imagem corporal em árbitros de futebol. *Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR*. 22(3), 187-191.

Silva, N. S. S.; Silveira, M. F.; Machado, I. C.; Haikal, D. S.; Silva, C. S. O, & Silva, R. R. V. (2018). Autoimagem e satisfa o corporal em adolescentes escolares. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutri o e Emagrecimento*. 12(75), 948- 953.

Souza, & Verrengia, E. C. (2012). Autopercep o da imagem corporal e prevalência de comportamentos sugestivos de anorexia nervosa em universitários. *Revista UNINGÁ*. 34, 23-31.

Vieira, J. L. L.; Amorim, H. Z.; Vieira, L. F.; Amorim, A. C, & Rocha, P. G. M. (2009) Distúrbios de atitudes alimentares e distor o de imagem corporal no contexto competitivo da ginástica rítmica. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 15(6).

Vieira, J. L. L.; Oliveira, L. P.; Vieira, L. F.; Vissoci, J. R. N.; Hoshino, E. F, & Fernandes, S. L. (2006). Distúrbios de atitudes alimentares e sua rela o com a distor o da auto-imagem corporal em atletas de jud  do estado do Paraná. *Revista de Educa o Física UEM*. 17(2), 177-184.

Voges, M.M.; Giabbiconi, C.; Sch ne, B.; Waldorf, M.; Hartmann, A.S, & Vocks, S. (2019). Gender differences in body evaluation: do men show more self- serving double standards than women? *Frontiers in Psychology*.

World Health Organization WHO. (1995). Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry: Report of a World Health Organization (WHO) Expert Committee. Genebra, Suíça: Organização Mundial da Saúde.

World Health Organization WHO. (2008). Waist circumference and waist-hip ratio: report of a WHO expert consultation, Genebra.

Sobre o autor

Marcos Paulo Brito de Almeida

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, São Paulo, Brasil

Leonardo Bertolazo

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, São Paulo, Brasil

Carina Bertoldi Franco

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, São Paulo, Brasil

Daniel Vicentini de Oliveira

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, São Paulo, Brasil

Bráulio Henrique Magnani Branco

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, São Paulo, Brasil

Contato

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Marcos Paulo Brito de Almeida

Avenida Gudner, 1610 - Maringá - Paraná - PR - CEP 87050-900

TELEFONE

(044) 99905-9282

E-MAIL

marcospbrito.nutri@gmail.com