



Universidade Federal do Pará
Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento
Programa de Pós-graduação em Neurociências e Comportamento - PPGNC
Dissertação de Mestrado

Motivação para a musculatura e insatisfação corporal de homens e mulheres de diferentes orientações sexuais usuários de academias de musculação

Samara R. Borges

Belém - PA
2024



Universidade Federal do Pará
Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento
Programa de Pós-graduação em Neurociências e Comportamento - PPGNC

Motivação para a musculatura e insatisfação corporal de homens e mulheres de diferentes orientações sexuais usuários de academias de musculação

Samara Rufino Borges

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Neurociências e Comportamento, do Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento da Universidade Federal do Pará, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Neurociências e Comportamento.

Orientação: Prof^ª. Dr^ª. Natália Bezerra Dutra

Coorientação: Prof. Dr. Paulo Roney Kilpp Goulart

Belém - PA
2024



Universidade Federal do Pará
Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento
Programa de Pós-graduação em Neurociências e Comportamento - PPGNC
Dissertação de Mestrado

Motivação para a musculatura e insatisfação corporal de homens e mulheres de diferentes orientações sexuais usuários de academias de musculação

Candidata: Samara Rufino Borges

Data da defesa: 21/08/24

Banca Examinadora:

Prof^ª. Dr^ª. Natália Bezerra Dutra (UFPA - Orientadora)

Prof. Dr. Paulo Roney Kilpp Goulart (UFPA - Coorientador)

Prof^ª. Dr^ª. Hellen Vivianni Veloso Correa (UFPA - Membro interno)

Prof. Dr. Felipe Nalon Castro (UFRN - Membro externo)

Belém - PA
2024

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

- B732m Borges, Samara Rufino.
 Motivação para a musculatura e insatisfação corporal de
 homens e mulheres de diferentes orientações sexuais usuários de
 academias de musculação / Samara Rufino Borges. — 2024.
 70 f. : il. color.
- Orientador(a): Prof^a. Dra. Natália Bezerra Dutra
 Coorientador(a): Prof. Dr. Paulo Roney Kilpp Goulart
 Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Núcleo
 de Teoria e Pesquisa do Comportamento, Programa de Pós-
 Graduação em Neurociências e Comportamento, Belém, 2024.
1. Imagem corporal. 2. Musculação. 3. Orientação sexual.
 I. Título.

CDD 301.1

Agradecimentos

Desde o meu primeiro contato com o Programa de Pós-graduação em Neurociências e Comportamento até o momento, eu gostaria de agradecer a todos que me apoiaram e contribuíram para que este projeto tenha sido concluído.

Por ser católica, eu gostaria de agradecer primeiramente a Deus por toda a força de vontade e por não ter desistido de permanecer nessa caminhada.

Aos meus amigos, familiares, em especial meus pais José Antônio Borges e Cinara Borges, e namorado Rickyson Santos, que acompanharam toda a minha rotina e me deram apoio de todas as formas, seja compartilhando minha pesquisa, dando suporte emocional ou ajudando a organizar a minha rotina diária para conciliar trabalho e estudo.

Às minhas queridas orientadoras, professora Regina Brito (*in memoriam*) que me acolheu e proporcionou um vasto conhecimento em pesquisa de campo e o quanto o nosso ambiente contém uma rica biodiversidade de plantas alimentícias não convencionais. À professora Alda Henriques, que abraçou um tema de pesquisa que, inicialmente, era pouco conhecido por ela, mas juntas trabalhamos neste estudo inicial e conseguimos desenvolver um excelente projeto. Além da minha orientadora atual, a professora Natália Dutra, que tem se esforçado para tornar este projeto bem escrito e reconhecido e que com toda a sua tranquilidade, me ajudou a manter o foco na escrita desse estudo.

Ao meu coorientador, o professor Paulo Goulart, que contribuiu de forma significativa com as suas sugestões e análises minuciosas desde a elaboração inicial até as etapas finais desse projeto. A todos os docentes que compartilharam uma parte de seus conhecimentos em todas as disciplinas ofertadas pelo programa e nos estimularam, consideravelmente, a mim e meus colegas a sermos mais ativos e participativos nas aulas. À professora Andréa Frazão e aos estudantes da Faculdade de Nutrição, que me receberam de forma bastante acolhedora no Estágio em Docência e me proporcionaram uma ótima experiência na área de ensino.

Ao colega Fernando Bermeguy e às alunas Maria Victória Sena, Jamilly Sanches e Amanda Gayoso por terem me auxiliado nas avaliações físicas presenciais da coleta de dados, pois sem eles não teria atingido uma quantidade significativa de dados e de alguma forma, creio que essa experiência tenha contribuído para a prática clínica como atuais/futuros profissionais de Nutrição.

À diretora geral do NTPC, professora Celina Magalhães, e às coordenadora e vice-coordenadora do PPGNC, professoras Carla Paracampo e Daniela Gomes, pela excelente gestão do programa, organização e métodos de ensino aplicados. Aos todos os técnicos envolvidos presentes no NTPC 2, especialmente, à Giselda Fagundes e ao Hélio Almeida, que foram super prestativos em esclarecer dúvidas e resolver questões administrativas relacionadas ao programa.

Enfim, meus agradecimentos são infinitos, a todos que fizeram parte da minha jornada, colegas, professores, equipe de limpeza, meu muito obrigada por me fazerem a criar uma linda história no PPGNC.

Minha eterna gratidão,

Samara Borges

Resumo

As influências socioculturais afetam a autoestima e a imagem corporal focada na muscularidade. Nas redes sociais, corpos magros e atléticos são exibidos constantemente, resultando em percepções negativas de musculatura entre homens e de peso corporal entre mulheres. Este estudo comparou motivações para aumento de musculatura e níveis de insatisfação corporal (IC) entre homens e mulheres brasileiros de diferentes orientações sexuais praticantes de musculação. Tinha como hipóteses principais que: (1) homens homossexuais prefeririam uma aparência física mais musculosa do que homens heterossexuais, devido à internalização da magreza e muscularidade, e à auto-objetificação e (2) mulheres heterossexuais tenderiam a ser mais insatisfeitas com a imagem corporal devido à idealização da magreza e auto-objetificação, buscando atratividade para o sexo oposto. Assim, elas seriam menos predispostas a ter um corpo com muita massa muscular. Foi realizado um estudo transversal com homens e mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais, entre 18 e 35 anos, usuários de academias de Belém, Pará, Brasil. A coleta de dados foi feita por formulário eletrônico no *Google Forms* com questionário sociodemográfico, o *Drive for Muscularity Scale (DMS)* e uma escala de silhuetas adaptada ao público brasileiro, além de avaliações físicas presenciais. As análises estatísticas foram feitas no *software Jamovi*. O DMS indica a motivação para a musculatura de um indivíduo através de relato. Os resultados mostraram que homens heterossexuais pontuaram significativamente mais que mulheres homossexuais no DMS, especificamente em mais comportamentos voltados para aumento de musculatura. Já a escala de silhuetas indica a percepção do indivíduo sobre sua silhueta atual (SA) e ideal (SI), a partir de figuras. A diferença entre SI e SA foi usada como uma medida de insatisfação corporal (IC). Os homens heterossexuais selecionaram SA com menos gordura corporal e SI com mais massa muscular que os demais grupos, embora não tenha havido diferenças estatisticamente significativas em relação à IC. Portanto, as hipóteses não foram corroboradas nas análises principais. Análises adicionais revelaram correlações intrassexuais significativas entre maiores níveis de IC e mulheres com Índice de Massa Corporal e Índice de Massa Livre de Gordura mais altos e que desejavam uma SI mais atlética apresentaram maiores níveis de IC. Mulheres e homens que se identificavam como mais musculosos eram mais satisfeitos com a imagem corporal, apresentando menores valores de IC, condizente com a valorização recente do estilo de vida *fitspiration*, que valoriza corpos atléticos. Mais estudos com indivíduos não heterossexuais são necessários para verificar como este fenômeno ocorre em amostras maiores e entre aqueles que não praticam musculação. Este estudo contribui para uma melhor compreensão de aspectos da insatisfação corporal em relação à magreza e musculatura de grupos sexualmente diversos e praticantes regulares de musculação.

Palavras-chave: imagem corporal; musculação; orientação sexual.

Abstract

Sociocultural influences impact self-esteem and body image with a focus on muscularity. On social media, thin and athletic bodies are constantly displayed, leading to negative perceptions of muscularity among men and of body weight among women. This study compared motivations for muscle growth and levels of body dissatisfaction (BD) between Brazilian men and women of different sexual orientations who practice bodybuilding. The main hypotheses were that: (1) homosexual men would prefer a more muscular physical appearance than heterosexual men, due to the internalization of thinness and muscularity, and self-objectification, and (2) heterosexual women would tend to be more dissatisfied with their body image due to the idealization of thinness and self-objectification, seeking attractiveness for the opposite sex. Thus, they would be less predisposed to having a body with high muscle mass. A cross-sectional study was conducted with heterosexual, homosexual, and bisexual men and women, aged 18 to 35, who were gym users in Belém, Pará, Brazil. Data collection was conducted through an electronic form on *Google Forms*, including a sociodemographic questionnaire, the Drive for Muscularity Scale (DMS), and a silhouette scale adapted for the Brazilian audience, as well as in-person physical assessments. Statistical analyses were performed using *Jamovi* software. The DMS indicates an individual's motivation for muscularity through self-report. The results showed that heterosexual men scored significantly higher than homosexual women on the DMS, specifically in behaviors related to muscle growth. The silhouette scale indicates the individual's perception of their current silhouettes (CS) and ideal silhouettes (IS), based on figures. The difference between IS and CS was used as a measure of BD. Heterosexual men selected a CS with less body fat and an IS with more muscle mass compared to the other groups, although there were no statistically significant differences regarding BD. Therefore, the hypotheses were not supported in the main analyses. Additional analyses revealed significant intra-sexual correlations between higher levels of BD and women with higher Body Mass Index (BMI) and Fat-Free Mass Index (FFMI), who desired a more athletic ideal silhouette, showing higher levels of BD. Women and men who identified as more muscular were more satisfied with their body image, showing lower levels of BD, which is consistent with the recent emphasis on the fitspiration lifestyle that values athletic bodies. Further studies with non-heterosexual individuals are needed to examine how this phenomenon occurs in larger samples and among those who do not practice bodybuilding. This study contributes to a better understanding of aspects of BD related to thinness and muscularity in sexually diverse groups who are regular bodybuilding practitioners.

Keywords: body image; bodybuilding; sexual orientation.

Sumário

Introdução.....	12
Insatisfação Corporal.....	13
Motivação para a musculatura.....	16
Método.....	18
Aspectos éticos.....	18
Tipo de estudo.....	18
Ambiente e período do estudo.....	19
Participantes.....	19
<i>Questionário sociodemográfico e de triagem</i>	19
<i>Drive For Muscularity Scale (DMS)</i>	20
<i>Escala de silhuetas</i>	21
Análise de dados.....	26
<i>Consistência interna do DMS</i>	27
<i>Normalidade e homogeneidade de variância dos dados</i>	27
Resultados.....	28
Análises descritivas.....	28
Diferenças entre homens e mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais no percentual de gordura, IMLG e IMC.....	32
Diferenças no escore total e nas subescalas do <i>DMS</i> entre homens e mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais.....	33
Diferença entre os escores das silhueta atual e ideal entre homens e mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais.....	34
Correlações entre os escores do <i>DMS</i> e das subescalas, escores de insatisfação corporal e das silhuetas, percentual de gordura, IMC e IMLG, de acordo com o sexo dos participantes.....	36
Diferença entre as motivações para treinar musculação entre homens e mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais.....	39
Discussão.....	39
Considerações finais.....	43
Referências.....	44
Apêndices.....	50
Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	50
Apêndice C – Ficha de avaliação física presencial.....	55
Apêndice D - Análises estatísticas preliminares (consistência interna, normalidade e homogeneidade).....	56
Apêndice E - Tabelas de frequências da análise descritiva dos resultados.....	59
Apêndice F - Gráficos e tabelas dos testes <i>post-hoc</i> de <i>Tukey</i> e de comparações múltiplas de <i>DSCF</i>	62
Anexos.....	68
Anexo A - <i>Drive for Muscularity Scale (DMS)</i>	68
Anexo B - Escala de Silhuetas.....	70

Lista de figuras

Figura 1. Gráfico de violino descrevendo as médias de percentual de gordura de acordo com o sexo e orientação sexual.....	33
Figura 2. Gráfico de violino da distribuição do escore total do <i>DMS</i> de acordo com o sexo e orientação sexual.....	34
Figura 3a. Gráfico de violino da distribuição dos escores da silhueta atual de acordo com o sexo e orientação sexual.....	35
Figura 3b. Gráfico de violino da distribuição dos escores de silhueta ideal de acordo com o sexo e orientação sexual.....	35
Figura 4. Matriz de correlações entre os escores do <i>DMS</i> e das subescalas, escores da silhueta, nível de insatisfação corporal, percentual de gordura, IMC e IMLG entre as mulheres.....	37
Figura 5. Matriz de correlações entre os escores do <i>DMS</i> e das subescalas, escores da silhueta, nível de insatisfação corporal, percentual de gordura, IMC e IMLG entre os homens.....	38

Lista de tabelas

Tabela 1. Classificação do nível de insatisfação com a imagem corporal.....	21
Tabela 2. Classificação do percentual de gordura de acordo com o sexo e faixa etária.....	23
Tabela 3. Classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) (kg/m^2).....	23
Tabela 4. Faixas de Índice de Massa Livre de Gordura (kg/m^2) para homens e mulheres.....	24
Tabela 5. Características sociodemográficas dos participantes de acordo com sexo e orientação sexual.....	28
Tabela 6. Dados antropométricos dos participantes de acordo com sexo e orientação sexual.....	30
Tabela 7. Pontuação média das subescalas e escore total do <i>DMS</i> de acordo como sexo e orientação sexuais dos participantes.....	31
Tabela 8. Silhuetas atuais e ideais mais selecionadas pelos participantes de acordo com sexo e orientação sexual.....	32
Tabela D1. Consistência interna dos 15 itens do <i>DMS</i>	56
Tabela D2. Consistência interna dos itens da subescala 'IM'.....	56
Tabela D3. Consistência interna dos itens da subescala 'CM'.....	57
Tabela D4. Resultado do teste de distribuição da amostra de <i>Shapiro-Wilk</i>	57
Tabela D5. Resultado do teste de homogeneidade das variâncias de <i>Levene</i>	58
Tabela E1. Características relacionadas à prática de musculação dos participantes de acordo com sexo e orientação sexual.....	59
Tabela E2. Classificação do IMC, do %G e do IMLG dos participantes de acordo com sexo e orientação sexual.....	60
Tabela E3. Níveis de insatisfação corporal apresentados pelos participantes de acordo com sexo e orientação sexual.....	61
Tabela E4. Motivos para a prática de de musculação entre os participantes de acordo com sexo e orientação sexual.....	61
Tabela F1. Resultado do teste de <i>post-hoc</i> de <i>Tukey</i> entre os seis grupos pareados para o percentual de gordura.....	62

Tabela F2. Resultado do teste de <i>post-hoc</i> de comparações múltiplas de <i>DCSF</i> entre os seis grupos pareados para o IMLG.....	62
Tabela F3. Resultado do teste de <i>post-hoc</i> de <i>Tukey</i> entre os seis grupos pareados para o score total do <i>DMS</i>	63
Tabela F4. Resultado do teste de <i>post-hoc</i> de <i>Tukey</i> entre os seis grupos pareados para a silhueta atual selecionada.....	64
Tabela F5. Resultado do teste de <i>post-hoc</i> de <i>Tukey</i> entre os seis grupos pareados para a silhueta atual selecionada.....	64
Tabela F6. Resultado do teste <i>post-hoc</i> de comparações múltiplas de <i>DSCF</i> entre os seis grupos pareados para a silhueta ideal selecionada.....	65
Tabela F7. Resultado do teste <i>post-hoc</i> de comparações múltiplas de <i>DSCF</i> entre os seis grupos pareados para o motivo ‘Perda de Peso’.....	66
Tabela F8. Resultado do teste <i>post-hoc</i> de comparações múltiplas de <i>DSCF</i> entre os seis grupos pareados para o motivo ‘Atrair Pessoas’.....	66

É amplamente reconhecido que atividade física regular gera diversos benefícios fisiológicos, incluindo a melhoria da saúde cardiovascular, aumento da força muscular e flexibilidade, e a promoção de um peso corporal saudável. Além desses benefícios, há uma crescente base de evidências que sugere que a atividade física também pode ter um impacto significativo no bem-estar psicológico e emocional, como redução de sintomas de ansiedade, estresse e depressão. No entanto, muitos indivíduos também se engajam em treinamento físico com o objetivo de melhorar a aparência física, tanto para aumentar a massa muscular ou reduzir o peso e a gordura corporal, podendo estar associados a uma preocupação excessiva com a aparência física e, conseqüentemente, a transtornos alimentares e insatisfação com sua imagem corporal (Prichard & Tiggemann, 2008).

Barrientos Martínez et al. (2014) encontraram que usuárias de academia do México tenderam a apresentar maior preocupação com a forma corporal em comparação aos usuários homens, havendo internalização da magreza e a motivação pela muscularidade. Os autores sugeriram que as mulheres usuárias de academia possuem o desejo de alcançar um corpo tanto musculoso quanto magro. Por terem uma composição corporal com mais gordura que os homens (Blaak, 2001), o público feminino, em sua maioria, busca a prática de exercícios com o objetivo de emagrecimento, melhora de autoestima e tonicidade muscular (Kilpatrick et al., 2005; Pauline, 2013), os quais podem estar interligados com a internalização de magreza e auto-objetificação.

Ao contrário do público feminino, os homens geralmente possuem mais massa muscular que gordura corporal e, quando se trata da prática de atividade física, entre os principais propósitos estão aumento de musculatura e melhora de condicionamento físico, com aumento de força (Halliwell et al., 2007). Estudos realizados por Lim et al. (2013) e Incorvaja et al. (2024) mostraram que fatores como percepção de uma imagem corporal ideal, influência de pares, atratividade física e mídia apresentaram efeitos significativos na motivação de homens malasianos se exercitarem em academias. Da mesma forma, frequentadores de academias em Malta tenderam a dar importância ao aprimoramento de força, saúde geral e imagem corporal.

Imagem corporal refere-se à percepção subjetiva que um indivíduo tem do próprio corpo. Inclui percepções do tamanho, características e aparência geral, além de envolver sentimentos em relação ao corpo, satisfação com a aparência e com características específicas do corpo (Slade, 1994). Aceitação, respeito e atitudes favoráveis de um indivíduo em relação ao corpo pelo indivíduo caracterizam *satisfação corporal*, enquanto pensamentos e sentimentos negativos associados à baixa autoestima, depressão e, em muitos casos, transtornos alimentares, são referidos como *insatisfação corporal* (referida como IC ao longo deste trabalho) (Holmqvist & Frisén, 2010; Linardon et al., 2022). A formação, seja de maneira positiva ou negativa, da imagem corporal é influenciada por diversos fatores, incluindo experiências de vida, influências culturais, mídia, pressões sociais e interações interpessoais. Tais fatores podem gerar IC tanto em mulheres como homens por conta de pressões para atingir ideais de beleza (Hardit & Hannum, 2012).

Insatisfação Corporal

Em relação ao sexo, é observado que o público feminino heterossexual é mais atingido pela idealização de beleza e IC que o público masculino heterossexual. Isso pode ocorrer devido à objetificação do corpo feminino e necessidade de ser fisicamente atraente para o sexo oposto, sendo o padrão magro e tonificado considerado, atualmente, um ideal entre mulheres heterossexuais em países de cultura ocidental, assim como a magreza está sendo almejada por mulheres que vivem em países de cultura oriental (Aniulis et al., 2022; Stojcic et al., 2020). Apesar de homens heterossexuais serem menos suscetíveis à objetificação sexual, eles também sofrem pressões socioculturais para padrões ideias de musculatura, visto que um corpo com tipo mesomórfico é considerado mais atraente entre as mulheres e um forte componente que define masculinidade (Frederick et al., 2007). Por fim, a orientação sexual pode estar associada à IC; porém há estudos escassos no tema.

Um dos estudos que encontraram diferenças de IC entre mulheres homossexuais e heterossexuais nos Estados Unidos mostrou que níveis maiores de IC foram apresentados pelas

heterossexuais e, além disso, as participantes expressaram uma maior preferência por silhuetas atuais e ideais menores que as participantes homossexuais, sugerindo que os ideais contra a magreza na comunidade de mulheres homossexuais podem ser fatores “protetivos” contra a IC (Alvy, 2013). Segundo Smith et al. (2019), mulheres homossexuais tendem a rejeitar padrões heteronormativos de um corpo feminino magro, visto que dentro da comunidade LGBT há uma maior aceitação de variedades no peso e forma corporal.

Assim como as mulheres heterossexuais, os homens homossexuais também são mais suscetíveis a ter experiências de auto-objetificação, devido a uma maior internalização de um padrão corporal para musculatura. Pelo fato de atrair indivíduos do mesmo sexo, os homens homossexuais podem se sentir pressionados a melhorar a aparência e maximizar a atratividade física e sexual, resultando em maior suscetibilidade para o desenvolvimento de IC entre esse grupo (Andorka, 2007).

Um estudo realizado por Jankowski et al. (2014) no Reino Unido envolvendo uma amostra de homens homossexuais e heterossexuais, verificou que os homossexuais tenderam a se envolver mais em conversas sobre aparência, sejam elas positivas ou negativas, e expressaram maior insatisfação com o corpo em comparação com os heterossexuais. Além disso, a frequência dessas conversas sobre aparência pareceu desempenhar um papel mediador entre a orientação sexual e a IC. Os autores sugeriram que as discussões sobre aparência têm um impacto significativo na imagem corporal masculina e são cruciais para entender as diferenças na IC entre homens homossexuais e heterossexuais.

Por serem considerados uma minoria em grupos majoritariamente heterossexuais e homossexuais, tanto homens como mulheres bissexuais também tendem a ser suscetíveis à objetificação sexual devido à associação com conteúdos eróticos, necessidade de atrair parceiros de ambos os sexos, além de serem estereotipados como infiéis, promíscuos e com dificuldades de se manterem em relacionamentos românticos de longo prazo ((Brewster et al., 2014; Zivony & Lobel, 2014). Indivíduos bissexuais também enfrentam uma dicotomia entre rejeitar ou adotar os ideais de

beleza heterossexistas, podendo resultar em experiências de exclusão e invisibilidade em grupos onde a representatividade de heterossexuais e homossexuais é mais predominante, tornando um fator que pode contribuir para IC e transtornos alimentares (Moreno-Domínguez et al., 2019).

Damasceno et al. (2011) avaliou, através de uma escala de silhuetas criada pelo autor, a IC de homens e mulheres com idade entre 18 a 35 anos e praticantes de musculação de três academias do Rio de Janeiro. Esta escala sinaliza imagens masculinas e femininas com diferentes composições corporais, desde a obesidade, magreza e diferentes níveis de hipertrofia muscular. Os resultados mostraram que, mesmo apresentando percentual de gordura e IMC dentro da faixa da normalidade segundo a classificação do estudo, houve discrepância entre os valores de silhueta atual e ideal, indicando IC nestes grupos.

Assim como há maior preocupação com a aparência física e insatisfação corporal entre aqueles que praticam musculação, outros estudos demonstram o contrário. Um estudo realizado por Giraldo et al. (2024) na Colômbia com usuários de academias locais, mostrou que uma maior autoestima entre os homens estava associada a uma maior porcentagem de massa muscular e menor quantidade de gordura corporal. Entre as mulheres, uma autoestima mais elevada estava associada a um maior volume de massa magra.

Em relação à orientação sexual, há diversos estudos mostrando que indivíduos não heterossexuais se engajam em menor proporção que os heterossexuais em esportes, sendo o grupo feminino mais afetado, devido às experiências negativas com sexismo, homonegatividade e discriminação, fatores esses que geram uma baixa adesão à prática de atividade física (Müller et al., 2022). Uma análise sistemática conduzida por Herrick e Duncan (2018) revelou que tanto a orientação sexual quanto o sexo influenciam a atividade física entre adultos que fazem parte do grupo de minorias sexuais. O estudo constatou que os homens homossexuais e bissexuais tendem a apresentar níveis mais elevados de atividade física, muitas vezes motivados por um ideal de corpo magro e/ou musculoso. Por outro lado, as mulheres homossexuais e bissexuais tendem a apresentar

níveis mais baixos de atividade física, refletindo em uma norma social que valoriza a aceitação do próprio corpo.

Motivação para a musculatura

As influências socioculturais afetam a autoestima de pessoas de todos os sexos e orientações sexuais em relação à imagem corporal focada na muscularidade. Nas redes sociais, há uma constante exibição de homens e mulheres que adotam um estilo de vida ativo e mostram seus corpos magros e atléticos. Isso resulta em percepções negativas sobre a imagem corporal focada na musculatura, especialmente entre os homens (Cramblitt & Pritchard, 2013).

Apesar de ocorrer em menor proporção no sexo feminino, nos últimos anos vem sendo observado entre as mulheres o desejo de aumento de musculatura, tendo como uma das influências um estilo de vida compartilhado em redes sociais denominado *fitspiration*, mostrando modelos femininas com corpos magros e tonificados com as rotinas de exercício físico e hábitos alimentares considerados “saúdáveis” para as espectadoras. Como consequência, essa exposição ao ideal muscular pode afetar negativamente a imagem corporal e causar distúrbios alimentares, devido à comparação social com modelos *fitness* e a tentativas falhas de mudar os hábitos alimentares e manter rotinas de exercício por conta própria (Pritchard et al., 2018; Robinson et al., 2017).

Um estudo comparativo entre indivíduos de ambos os sexos, conduzido por Moon e Lee (2018) na Coreia do Sul revelou que os homens tinham uma maior motivação para a musculatura em comparação com as mulheres, apesar de estar presente nos dois sexos. Além disso, os participantes de ambos os sexos tiveram percepção distorcida sobre IMC, peso corporal e composição de massa muscular. Os autores sugeriram que a consciência da objetificação corporal desempenhou um papel crucial na formação desses impulsos.

Na literatura, há uma escassez de dados sobre as diferenças de ideal de corpo relacionadas à orientação sexual, especialmente no que diz respeito à musculatura, entre mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais. Um estudo conduzido por Yean et al. (2013) nos Estados Unidos

comparou esses três grupos e encontrou evidências significativas. Mulheres homossexuais e, em seguida, bissexuais demonstraram ter um desejo maior por musculatura e uma menor internalização do ideal de magreza em comparação com as heterossexuais. Os pesquisadores sugeriram que as mulheres homossexuais podem estar buscando uma aparência mais masculinizada, também conhecida como *butch*, como uma forma de expressar sua identidade sexual e resistir aos padrões femininos heteronormativos.

Entre homens heterossexuais e não heterossexuais, estudos apontam que homens homossexuais e bissexuais tendem a ter maior motivação para musculatura e comportamentos associados, como intensificação da prática de exercícios e o uso de anabolizantes. Em um estudo conduzido por Calzo et al. (2013) nos Estados Unidos, que envolveu uma amostra de indivíduos do sexo masculino com idades entre 9 e 25 anos, foi constatado que homossexuais e bissexuais demonstraram um desejo mais acentuado por um corpo com musculatura definida. Eles também expressaram maiores preocupações com o peso e a forma corporal, além de uma menor tendência para ganhar peso, quando comparados aos heterossexuais.

Sendo assim, o objetivo principal desta pesquisa foi comparar motivações para aumento de musculatura e níveis de IC entre homens e mulheres de diferentes orientações sexuais praticantes de musculação. Este projeto, portanto, buscou preencher essa lacuna a partir de uma questão inicial: se pessoas heterossexuais, homossexuais e bissexuais apresentam diferenças na imagem corporal, através da busca por um corpo magro ou musculoso, e na insatisfação com seu corpo atual. Tais objetivos gerais foram perseguidos por meio dos seguintes objetivos específicos: comparar os escores de IC e motivação para a musculatura entre homens e mulheres de diferentes orientações sexuais; avaliar a condição física de praticantes de musculação do sexo masculino e feminino; avaliar os motivos dos participantes para a prática de musculação; e relacionar os resultados da avaliação física com os níveis de satisfação de imagem corporal e motivação para a musculatura.

Mais especificamente, o projeto partiu das seguintes hipóteses:

- Hipótese 1: Por conta do foco maior em atratividade física, os homens homossexuais teriam uma motivação maior para a musculatura que os outros grupos.
- Hipótese 2: Pela mesma razão, os homens homossexuais estariam mais insatisfeitos com a imagem corporal, em especial, com a musculatura que os outros grupos.
- Hipótese 3: Por conta do foco maior na magreza, as mulheres heterossexuais seriam menos predispostas a desejar um corpo musculoso em comparação aos outros grupos.
- Hipótese 4: Pela mesma razão, mulheres heterossexuais estariam mais insatisfeitas com a imagem corporal em relação ao peso e à composição corporal que os outros grupos.
- Hipótese 5: Devido às diferenças observadas em pesquisas anteriores, os participantes desta pesquisa apresentariam motivações diferentes para a prática de musculação de acordo com o sexo e a orientação sexual.

Método

Aspectos éticos

Por envolver seres humanos consoante a Resolução CNS n.º 466 de 2012, este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) através da Plataforma Brasil e aprovado por meio do parecer n.º 6.331.895 e do CAEE n.º 66970022.1.0000.5172. A coleta de dados foi somente iniciada após aprovação do CEP e todos os participantes foram devidamente informados sobre os procedimentos da pesquisa, bem como receberam junto ao formulário de pesquisa *online* o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ver Apêndice A) autorizando a participação no estudo.

Tipo de estudo

Foi realizado um estudo do tipo transversal analítico.

Ambiente e período do estudo

A coleta de dados foi realizada entre os meses de junho e novembro de 2023, após a aprovação do projeto no CEP. A primeira etapa da pesquisa foi realizada de forma *online* e a segunda etapa consistiu em uma avaliação física presencial em uma sala concedida no Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento (NTPC), prédio 2, da Universidade Federal do Pará (UFPA), localizado no bairro Guamá, em Belém do Pará. Os equipamentos para avaliação antropométrica foram fornecidos pelos pesquisadores.

Participantes

Para este estudo, os critérios de inclusão foram adultos com idade entre 18 e 35 anos, heterossexuais, homossexuais e bissexuais autodeclarados, com treinos regulares (mínimo uma vez na semana) e com prática de musculação a partir de um ano, pois é o período que o indivíduo apresenta uma composição corporal com mais definição muscular em relação àquele que treina há menos tempo. A partir da coleta de dados utilizando o método de amostragem em Bola de Neve, foi atingida uma amostra final de 185 usuários de academias da Região Metropolitana de Belém, sendo excluídos 35 indivíduos, por estarem praticando musculação há menos de um ano, e um que se autodeclarou com outra orientação sexual (pansexual). A amostra final foi composta de 149 participantes, com média de idade $25,3 \pm 5,30$ de anos, sendo subdividida em $n=53$ mulheres heterossexuais, $n=18$ mulheres bissexuais, $n=10$ mulheres homossexuais, $n=42$ homens heterossexuais, $n=7$ homens bissexuais e $n=19$ homens homossexuais.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico e de triagem

Foi criado um questionário próprio com perguntas de múltipla escolha e abertas, a partir do qual se pretendeu saber: idade, sexo atribuído ao nascer; orientação sexual autodeclarada (adaptada de (Kinsey et al. [1998, 2003])); cor de pele; estado civil; tipo de relacionamento atual; se possuía

filhos ou não e quantos (se tivesse); renda individual e familiar; nível de escolaridade; tempo que treinava na academia de forma contínua; tempo que treinava musculação; frequência aproximada e duração de treino; uso de suplementos e/ou anabolizantes, sob prescrição médica ou não; e os motivos para treinar musculação (ver Apêndice B).

Drive For Muscularity Scale (DMS)

Para identificação de imagem corporal e comportamentos relacionados voltados para a musculatura, na literatura pode-se encontrar inúmeros instrumentos validados e replicados. Um desses instrumentos foi desenvolvido por McCreary & Sasse (2000), intitulado *Drive for Muscularity Scale (DMS)*, cujo objetivo é medir comportamentos e atitudes que refletem o grau de preocupação do indivíduo em relação ao aumento da musculatura. É dividido nas subescalas “Imagem corporal orientada para a musculatura” e “Comportamentos orientados para a musculatura”. No Brasil, o *DMS* foi traduzido para o português e validado para homens por Campana et al. (2013), e para mulheres brasileiras por de Carvalho et al. (2019). Não houve especificação das orientações sexuais dos participantes em ambas pesquisas. Até o momento, o único estudo brasileiro de validação do *DMS* feito com minorias sexuais foi realizado por Santos et al. (2023) com uma amostra de homens cisgêneros homossexuais e bissexuais, e ainda há necessidade de um estudo de validação com mulheres não heterossexuais.

O instrumento é composto por perguntas em forma de escala *Likert* contemplando seis itens, de um ponto, para “nunca”, a seis pontos, para “sempre”, com escore total variando de 15 a 90 pontos, que representam as subescalas: “Orientação para imagem corporal”, que inclui os itens 1, 7, 9, 11, 13, 14 e 15 (totalizando 42 pontos), os quais avaliam a preocupação do indivíduo com a aparência muscular; e “Orientação para os comportamentos”, que engloba os itens 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10 e 12 (totalizando 48 pontos), os quais estão relacionados aos comportamentos do indivíduo para aumentar a muscularidade. Quanto maior a pontuação adquirida, mais frequentes são os

comportamentos e a atenção do indivíduo voltada para a muscularidade (Oliveira, 2016) (ver Anexo A).

Escala de silhuetas

Na literatura, há várias escalas de silhuetas para avaliar a IC através da percepção do indivíduo sobre o corpo atual e o ideal, porém, muitos utilizam apenas as imagens de magreza e obesidade ou são voltados para o sexo feminino ou masculino. Para avaliação da percepção voltada para imagem corporal e musculatura, foi escolhida a escala proposta por Damasceno et al. (2011), devido à sua variedade de composições corporais, possibilidade de comparação entre os sexos e aplicação anterior em um público usuário de academias.

As silhuetas foram mostradas para os indivíduos acompanhadas das seguintes perguntas: “Qual silhueta melhor representa a sua aparência física atualmente?” (silhueta atual [SA]) e “Qual é a silhueta que você gostaria de ter?” (silhueta ideal [SI]). Cada silhueta masculina ou feminina possui valores que variam de -7 a -5 para obesidade, -4 a -2 para sobrepeso, -1 e 1 para eutrofia, 0 para magreza, 2 a 7 para diferentes graus de hipertrofia muscular (Damasceno et al., 2011) (ver Anexo B). A partir disso, foi calculada uma diferença entre SI e SA e em seguida, houve uma categorização do nível de satisfação com a imagem corporal, que recebeu uma classificação conforme mostrada na Tabela 1.

Tabela 1

Classificação do nível de insatisfação com a imagem corporal

Nível de insatisfação	SI - SA
Satisfeito	-1 / 0 / +1
Pouco insatisfeito	-2 / +2
Insatisfeito	-3 / +3
Muito insatisfeito	>-3 / >+3

Nota. Retirado de “Insatisfação com a imagem corporal e variáveis antropométricas de praticantes de atividades em academia” de V. O. Damasceno, J. R. P. Lima, J. M. Vianna, A. C. Silva & S. F. Silva, 2012, *Revista Digital EF Deportes*, (175).

Ficha de avaliação física

Adicionalmente à aplicação de instrumentos para identificar comportamentos relacionados ao impulso para muscularidade, foi realizada a avaliação antropométrica de indivíduos que praticam exercícios de força (por exemplo, musculação), a fim de comparar as medidas reais (ex. percentual de gordura e massa muscular) com a percepção subjetiva de imagem corporal, através de instrumentos que mostram silhuetas que os indivíduos possam se auto identificar (Andrade et al., 2017).

Foi elaborada uma ficha de avaliação física própria, na qual registrou-se: peso em quilogramas (kg); altura em centímetros (cm); dobras cutâneas em milímetros (mm) do peitoral, do abdômen e da coxa para homens e do tríceps, da supraílica e da coxa para mulheres; o resultado do percentual de gordura e do Índice de Massa Livre de Gordura (kg/m^2) e suas classificações (ver Apêndice C). Para verificação do peso, foi utilizada uma balança digital com bioimpedância EF912 com capacidade de peso de 200 kg, da marca *Bioland*. Para a aferição da altura, foi utilizado um estadiômetro fixo de parede Est-221 modelo fita com altura máxima de 220 cm, da marca *Balmack*. Para aferição das dobras cutâneas, foram utilizadas uma trena antropométrica de fibra com amplitude de medição de 100 cm e um adipômetro clínico tradicional com amplitude de leitura de 75 mm, da marca *Cescorf*.

O cálculo para verificar o percentual de gordura de cada indivíduo foi realizado através da fórmula de três dobras proposta por Jackson et al. (1980) e Jackson e Pollock (1978), encontrada em um aplicativo gratuito de *smartphone* (*Plix* – *Calculadora de gordura*, versão 2.1.4). São aferidas as dobras cutâneas tricipital e supraílica para mulheres, as dobras cutâneas abdominal e peitoral para homens e dobra cutânea da coxa para ambos os sexos. A classificação percentual de gordura difere de acordo com o sexo e idade, sendo, no geral, divididas em: gordura essencial (quantidade mínima de gordura necessária para manter funções fisiológicas), excelente, bom, média, acima da média e ruim, conforme mostrada na Tabela 2.

Tabela 2

Classificação do percentual de gordura de acordo com sexo e faixa etária

Homens						
Idade	Gordura essencial	Excelente	Bom	Média	Acima da média	Ruim
18 – 29	2 – 5	5,1 – 9,3	9,4 – 14	14,1–17,5	17,6–22,5	≥22,6
30 – 39	2 – 5	5,1 – 13,8	13,9–17,4	17,5–20,4	20,5–24,1	≥24,2
40 – 49	2 – 5	5,1 – 16,3	16,3–19,5	19,6–22,4	22,5 – 26	≥26,1
50 – 59	2 – 5	5,1 – 17,8	17,9–21,2	21,3 – 24	24,1–27,4	≥27,5
60 – 100	2 – 5	5,1 – 18,3	18,4–21,9	22 – 25	25,1–28,4	≥28,4
Mulheres						
18 – 29	10 – 13	13,1 – 17	17,1–20,5	20,6–23,6	23,7–27,6	≥27,7
30 – 39	10 – 13	13,1–17,9	18–21,5	21,6–24,8	24,9–29,2	≥29,3
40 – 49	10 – 13	13,1–21,2	21,3–24,8	24,9–28	28,1 – 32	≥32,1
50 – 59	10 – 13	13,1–24,9	25–28,4	28,5–31,5	31,6–35,5	≥35,6
60 – 100	10 – 13	13,1 – 25	25,1–29,2	29,3–32,4	32,5–36,5	≥36,6

Nota. Adaptado de “Generalized equations for predicting body density of men” de A. S. Jackson & M. L. Pollock, 1978, *British journal of nutrition*, 40(3), 497-504; e “Generalized equations for predicting body density of women” de A. S. Jackson et al., 1980, *Medicine and science in sports and exercise*, 12(3), 175-181.

O Índice de Massa Corporal (IMC) é uma medida que relaciona o peso e a altura de uma pessoa para avaliar se ela está dentro de uma faixa considerada saudável. O cálculo foi feito em calculadoras dos celulares *smartphone* dos pesquisadores, aplicando a fórmula proposta pela *World Health Organization* (1995), dividindo o peso em quilogramas (Kg) pela altura em metros ao quadrado (m²). O IMC é classificado em: baixo peso, eutrofia, sobrepeso e três classes de obesidade (obesidade grau I, II e III), assim como mostrada na Tabela 3.

Tabela 3

Classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) (kg/m²)

IMC (kg/m²)	Classificação
<18,5	Baixo peso
18,5 - 24,9	Eutrofia
25 - 29,9	Sobrepeso
30 - 34,9	Obesidade grau I
35 - 39,9	Obesidade grau II
≥ 40	Obesidade grau III ou obesidade mórbida

Nota. Adaptado de “Use and interpretation of anthropometric indicators of nutritional status” de World Health Organization (WHO), 1986, *Bulletin of the World health organization*, 64(6), 929.

O Índice de Massa Livre de Gordura (IMLG), proposto por VanItallie et al. (1990), é uma medida que avalia a quantidade de massa corporal (músculos, ossos, órgãos e água), excluindo o percentual de gordura. O cálculo do IMLG foi feito através de um aplicativo gratuito de *smartphone* (*FFMI Calculator*, versão 1.0.0), utilizando peso (kg), altura (cm) e percentual de gordura. As classificações do IMLG se dividem em: abaixo da média, média, acima da média, excelente, superior, suspeita de uso de esteroide anabolizante e provável uso de esteroide anabolizante, conforme mostrado na Tabela 4. De acordo com o estudo realizado por Kouri et al. (1995), IMLG acima de 25 kg/m² para homens e 23 kg/m² para mulheres foram identificados unicamente em atletas fisiculturistas, os quais, em sua maioria, são usuários de esteroides anabolizantes para potencializar a hipertrofia muscular. Porém, vale ressaltar que outros fatores devem ser levados em consideração, já que a medida não avalia exclusivamente a massa muscular.

Tabela 4

Faixas de Índice de Massa Livre de Gordura (kg/m²) para homens e mulheres

Homens	
Nível	Índice de Massa Livre de Gordura (kg/m²)
Abaixo da média	<18
Média	18 – 19
Acima da média	20 – 21
Excelente	22 – 23
Superior	24 – 25
Suspeita de uso de esteroide anabolizante	26 – 27
Provável uso de esteroide anabolizante	28 – 30
Mulheres	
Abaixo da média	<15
Média	15 – 16
Acima da média	17 – 18
Excelente	19 – 20
Superior	21 – 22
Suspeita de uso de esteroide anabolizante	23 – 24
Provável uso de esteroide anabolizante	25 – 27

Nota. Adaptado de “Body composition interpretation. Contributions of the fat-free mass index and the body fat mass index” de U. G. Kyle et al., 2003, *Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)*, 19(7-8), 597–604; “Fat-free mass index and fat mass index percentiles in Caucasians aged 18 – 98 y” de Y Schutz et al., 2002, *International journal of obesity*, 26(7), 953-960; e “Fat-free mass index in users and nonusers of anabolic-androgenic steroids” de E. M. Kouri et al., 1995, *Clinical journal of sport medicine: official journal of the Canadian Academy of Sport Medicine*, 5(4), 223–228.

Procedimentos de coleta de dados

1ª etapa: O estudo foi divulgado por meio de convite presencial e digital solicitando que os participantes respondessem a uma pesquisa por meio de um *link* que os direcionava para um formulário criado no *Google Forms* contendo: o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os questionários socioeconômico e de triagem, o instrumento *Drive for Muscularity Scale (DMS)* e a Escala de Silhuetas. Na universidade, os meios de divulgação foram cartazes colocados em locais de grande circulação de pessoas, os quais possuíam informações sobre o estudo e um *QR code* contendo o *link* que encaminhava diretamente para o formulário de pesquisa, e compartilhamento em páginas de redes sociais de cursos e programas de pós-graduação da UFPA, bem como em grupos de aplicativo de mensagem instantânea *WhatsApp*. Para participantes externos à universidade, o convite de pesquisa contendo o *link* do formulário de pesquisa via *WhatsApp* foi encaminhado individualmente para os indivíduos submetidos à avaliação física, para ser enviado aos conhecidos que se encaixavam nos critérios de inclusão.

Os indivíduos tiveram a livre escolha de participar da coleta de dados e caso houvesse concordância, deveriam escolher a opção ‘Aceito participar dessa pesquisa’, após a leitura do TCLE no *Google Forms*. A duração média para o preenchimento de todos os questionários foi em torno de 10 a 15 minutos. Ao fim dos questionários, foram solicitados os contatos telefônicos dos participantes que os ofereceram voluntariamente, para serem agendados data e horário para a avaliação física na sala cedida no prédio 2 do NTPC. Os participantes foram avisados para levar roupas leves a fim de facilitar as aferições de medidas antropométricas. Apenas a pesquisadora

responsável sabia os nomes dos participantes que forneceram seus contatos e tanto o formulário quanto a ficha de avaliação física dos indivíduos foram identificados apenas conforme a ordem de recebimento dos documentos pelo *Google Forms*.

2ª etapa: No dia e horário agendados, os participantes foram encaminhados individualmente para a sala cedida no NTPC 2 e, através da ficha de avaliação física (ver Apêndice B), foram registradas as aferições antropométricas realizadas. Esta etapa teve uma duração média de 15 minutos.

Na avaliação antropométrica, primeiramente foram aferidos o peso em quilogramas e a altura em centímetros de cada indivíduo. Para aferir o peso, foi solicitado ao(à) participante subir na balança digital após retirar os sapatos e a pesquisadora fez o registro do peso. Para a mensuração da altura, foi solicitado ao(à) participante retirar o sapato e adereços que tivesse na cabeça, em seguida ficar posicionado(a) no centro do estadiômetro fixo na parede, com o corpo ereto, braços estendidos ao lado do corpo, cabeça erguida e olhando para um ponto fixo na altura dos olhos. Após atingir um ponto fixo, o valor da altura foi registrado na ficha de avaliação física.

Em seguida, foram aferidas as três dobras cutâneas de acordo com cada sexo e foi feito o cálculo de percentual de gordura. Após serem aferidos peso, altura e percentual de gordura, foram calculados o IMC e o IMLG a partir dessas três medidas, com o resultado em quilogramas por metro quadrado (kg/m^2). Após os cálculos, foram realizadas as classificações de percentual de gordura, IMC e IMLG do(a) avaliado(a) e foram entregues as fichas de avaliação física para o(a) participante da pesquisa.

Análise de dados

Os dados dos questionários sociodemográficos e de triagem, os itens do instrumento *DMS* e os resultados numéricos dos níveis de satisfação de imagem corporal foram registrados no *software* de análise de dados *Jamovi* versão 2.4.11.0 em variáveis numéricas e categóricas. Inicialmente, foi verificada a consistência interna dos itens do *DMS* através do teste de alfa de *Cronbach*. Em

seguida, foi feito o teste de normalidade de *Shapiro-Wilk* para determinar a distribuição das amostras de acordo com as variáveis que se pretendeu medir, e o teste de homogeneidade de *Levene* para avaliar se as variâncias das amostras eram homogêneas ou heterogêneas.

Foram aplicados o teste *ANOVA* a um fator (teste *F*) para variáveis com distribuição normal e o teste de *Kruskal-Wallis* para variáveis que não apresentaram distribuição normal, a fim de identificar inicialmente diferenças significativas entre os seis grupos: ‘mulher heterossexual’, ‘mulher bissexual’, ‘mulher homossexual’, ‘homem heterossexual’, ‘homem bissexual’ e ‘homem homossexual’. Após verificar que houve diferenças estatisticamente significativas nos testes, foram aplicados os testes *post-hoc* de *Tukey* (paramétrico) e de comparações múltiplas de *Dwass-Steel-Critchlow-Fligner (DSCF)* (não paramétrico), para verificar de forma pareada quais grupos apresentaram diferenças significativas.

Por fim, foi aplicado o teste de correlação de *Spearman* para identificar possíveis correlações entre ‘Escore total do *DMS*’ e ‘SI menos SA’ com as variáveis da avaliação física ‘percentual de gordura’, ‘IMC’ e ‘IMLG’. Todos os testes foram conduzidos a um nível de significância $p < 0,05$.

Consistência interna do DMS

O resultado do teste indicou uma consistência interna alta entre os 15 itens do instrumento ($\alpha > 0,8$) e total ($\alpha = 0,842$; $M = 3,68$; $DP = 0,897$). A consistência dos itens da subescala ‘IM’ (Imagem Corporal) também foi considerada alta de acordo com o alfa de *Cronbach* ($\alpha = 0,830$; $M = 4,33$; $DP = 1,14$), enquanto que a consistência interna da subescala ‘CM’ (Comportamento) foi considerada aceitável ($\alpha = 0,716$; $M = 3,12$; $DP = 0,924$) (ver Tabelas D1, D2 e D3, Apêndice D).

Normalidade e homogeneidade de variância dos dados

As variáveis que apresentaram distribuição normal foram ‘Escore total do *DMS*’, ‘Percentual de gordura’ e ‘Silhueta Atual’. Enquanto que as variáveis que não apresentaram

distribuição normal foram ‘IMC’, ‘Silhueta Ideal’, todos os motivos para fazer musculação e as subescalas do *DMS* - ‘IM’ e ‘CM’ (ver Tabela D4, Apêndice D). Enquanto que as amostras que apresentaram variâncias homogêneas nas variáveis foram ‘Escore total do *DMS*’ e as subescalas ‘IM’ e ‘CM’, ‘Percentual de gordura’, ‘Silhueta Atual’ e ‘IMLG’. As amostras que não apresentaram variâncias homogêneas das variáveis foram: ‘Silhueta Ideal’, ‘SI menos SA’, ‘IMC’ e os motivos para fazer musculação (ver Tabela D5, Apêndice D).

Resultados

Análises descritivas

As características sociodemográficas da amostra estão descritas na Tabela 5. Dos 149 participantes, 51,0% eram pardos, 53,7% possuíam renda individual menor que um salário mínimo (SM, R\$ 1329,00 em 2023) e 53,69%, renda familiar (excluindo a individual) acima de três SM, e 50,3% possuíam ensino superior incompleto. A maioria, 91,9%, não tinham filhos, sendo 43,6% solteiros e sem parceiros românticos e 43,0% em relacionamento estável (namorando). Destes, 54,4% estavam em um relacionamento monogâmico.

Tabela 5

Características sociodemográficas dos participantes de acordo com sexo e orientação sexual

Variável	Grupo LGB				Grupo heterossexual		Amostra total (n=149)
	H.HOM (n=19)	M.HOM (n=10)	H.BI (n=7)	M.BI (n=18)	H.HET (n=42)	M.HET (n=53)	
Idade (anos) - M(DP)	28,1 (5,17)	28,7 (5,03)	24,0 (5,16)	22,8 (3,73)	23,2 (4,67)	26,3 (5,46)	25,3 (5,30)
Cor de pele							
Branco(a)	5	4	2	8	21	15	55
Pardo(a)	12	4	3	6	16	35	76
Negro(a)	2	2	2	4	4	2	16
Amarelo(a)	0	0	0	0	0	1	1
Indígena	0	0	0	0	1	0	1
Estado civil							
Solteiro(a) sem namorado(a)	11	3	4	6	19	22	65
Solteiro(a) com	6	3	3	10	20	22	64

namorado(a)							
Casado(a)	2	4	0	2	3	9	20
Tipo de relacionamento							
Monogâmico	7	7	2	11	23	31	81
Aberto	1	0	1	1	0	0	3
Casual	5	1	1	2	3	2	14
Nenhum relacionamento amoroso	6	2	3	4	16	20	51
Filhos							
Sim	0	0	0	0	5	7	12
Não	19	10	7	18	37	46	137
Renda individual							
Menor que R\$1.320,00	6	5	3	13	26	27	80
R\$1.320,00 e R\$2.640,00	6	0	4	3	8	14	35
R\$2.640,00 e R\$3.960,00	3	0	0	0	6	8	17
R\$3.960,00 e R\$5.280,00	1	2	0	0	1	0	4
Acima de R\$5.280,00	3	3	0	2	1	4	10
Renda familiar							
Menor que R\$1.320,00	0	0	0	0	4	4	8
R\$1.320,00 e R\$2.640,00	6	0	5	6	7	10	34
R\$2.640,00 e R\$3.960,00	3	0	1	5	8	10	27
R\$3.960,00 e R\$5.280,00	5	2	1	5	7	13	33
Acima de R\$5.280,00	5	8	0	2	16	16	47
Nível de escolaridade							
Ensino médio completo	3	0	0	0	8	7	18
Ens. superior incompleto	7	2	3	13	28	22	75
Ens. superior completo	0	2	1	0	3	6	12
Pós-graduação incompleta	4	3	1	1	2	8	19
Pós-graduação completa	5	3	2	4	1	10	25

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual. M(DP): média e desvio padrão, entre parênteses.

Quanto às características relacionadas à prática de musculação pelos participantes da pesquisa, 76,9% treinavam há pelo menos seis meses na academia atual, 58,4% praticavam musculação entre um e dois anos, 37,6% frequentavam a academia cinco vezes por semana, e 73,8% treinavam em torno de uma a duas horas. Quanto ao uso de suplementos alimentares e outras substâncias, nenhum indivíduo relatou uso de esteroide anabolizante. Porém, 54,4% da amostra

fazia uso de suplementos ergogênicos e para hipertrofia muscular, sendo que destes 35,4% consumiam *Whey Protein* e creatina, e 50,6% desses indivíduos utilizavam os suplementos sem prescrição profissional (médico ou nutricionista) (ver os resultados de acordo com o sexo e orientação sexual dos participantes na Tabela E1, no Apêndice E).

A tabela 6 mostra os dados antropométricos da avaliação física e a Tabela E2 (ver Apêndice E), as classificações dos índices de acordo com o sexo e orientação sexual dos participantes. As participantes do sexo feminino apresentaram em média $64,8 \pm 12,2$ kg, $1,61 \pm 0,06$ m de altura, IMC em torno de $25,1 \pm 4,32$ kg/m² (sobrepeso), $25,3 \pm 5,91\%$ de gordura (acima da média) e IMLG em torno de $19,6 \pm 2,37$ kg/m² (excelente). Já os participantes do sexo masculino apresentaram em média $76,0 \pm 11,3$ kg, $1,72 \pm 0,06$ m de altura, IMC em torno de $25,6 \pm 3,56$ kg/m² (sobrepeso), $10,4 \pm 4,69\%$ de gordura (bom) e IMLG em torno de $23,4 \pm 2,56$ kg/m² (excelente).

Tabela 6

Dados antropométricos dos participantes de acordo com sexo e orientação sexual

Variável	Grupo LGB				Grupo heterossexual		Amostra total (n=101)* M(DP)
	H.HOM (n=15) M(DP)	M.HOM (n=9) M(DP)	H.BI (n=4) M(DP)	M.BI (n=10) M(DP)	H.HET (n=30) M(DP)	M.HET (n=33) M(DP)	
Peso (kg)	74,6(10,2)	71,8(13,0)	74,5(10,4)	66,0(14,9)	77,0(12,2)	62,5(10,6)	70,3(13,0)
Altura (m)	1,71(0,05)	1,61(0,06)	1,76(0,08)	1,61(0,08)	1,72(0,06)	1,61(0,06)	1,66(0,08)
IMC (kg/m ²)	25,6(3,77)	28,0(6,30)	24,2(3,77)	25,2(3,82)	25,8(3,51)	24,2(3,55)	25,3(3,96)
Percentual de gordura (%G)	12,1(4,95)	29,1(6,49)	6,7(2,94)	22,4(5,96)	9,9(4,50)	25,1(5,32)	18,0(9,18)
IMLG (kg/m ²)	23,0(2,41)	20,6(3,51)	22,7(3,52)	20,3(1,69)	23,6(2,56)	19,1(2,09)	21,4(3,08)

Nota. IMC: Índice de Massa Corporal; IMLG: Índice de Massa Livre de Gordura; M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual; M(DP): média e desvio padrão, entre parênteses.

*Número de participantes que fizeram avaliação física.

Quanto à pontuação média das subescalas *Imagem corporal orientada para musculatura* (IM) e *Comportamentos orientados para musculatura* (CM) e do escore total do DMS, as participantes do sexo feminino pontuaram em média $29,6 \pm 7,92$ pontos na subescala IM, $23,0 \pm 7,08$

pontos na subescala CM e $52,6 \pm 13,4$ pontos no escore geral. Os participantes do sexo masculino pontuaram em média $31,1 \pm 7,97$ pontos na subescala IM, $27,3 \pm 7,14$ pontos na subescala CM e $58,4 \pm 12,9$ pontos no escore total (ver os resultados de acordo com o sexo e orientação sexual dos participantes na Tabela 7).

Tabela 7

Pontuação média das subescalas e escore total do DMS de acordo com sexo e orientação sexuais dos participantes

Variável	Grupo LGB				Grupo heterossexual		Amostra total (n=149) M (DP)
	H.HOM (n=19) M (DP)	M.HOM (n=10) M (DP)	H.BI (n=7) M (DP)	M.BI (n=18) M (DP)	H.HET (n=42) M (DP)	M.HET (n=53) M (DP)	
Subescala IM	31,1 (7,72)	25,6 (6,62)	30,3 (8,88)	29,1 (7,58)	31,3 (8,12)	30,5 (8,13)	30,3 (7,95)
Subescala CM	24,4 (5,84)	19,7 (6,25)	25,7 (6,65)	23,0 (7,46)	28,8 (7,43)	23,7 (7,05)	25,0 (7,39)
Escore total	55,4 (11,5)	45,3 (11,7)	56,0 (13,8)	52,1 (13,1)	60,1 (13,4)	54,2 (13,6)	55,3 (13,5)

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual; M(DP): média e desvio padrão, entre parênteses.

A Tabela 8 mostra as silhuetas atuais (SA) e ideais (SI) mais selecionadas e a Tabela E3 (ver Apêndice E) a pontuação final da escala de acordo com o sexo e orientação sexual da amostra. As participantes do sexo feminino selecionaram com mais frequência a silhueta ‘-3’ (sobrepeso) como a atual e a ‘5’ (com hipertrofia muscular) como ideal. No cálculo da diferença entre a silhueta ideal e a atual, as participantes pontuaram em média $4,30 \pm 3,16$ pontos, o que as classifica como ‘muito insatisfeitas’ com a imagem corporal. Os participantes do sexo masculino selecionaram com mais frequência a silhueta ‘4’ como atual e a ‘5’ como ideal. No cálculo da diferença entre a SI e a SA, os participantes pontuaram em média $3,62 \pm 2,92$ pontos, o que os classifica como ‘insatisfeitos’ com a imagem corporal.

Tabela 8

Silhuetas atuais e ideais mais selecionadas pelos participantes de acordo com sexo e orientação sexual

Variável	Grupo LGB				Grupo heterossexual		Amostra total (n=149) (Mo)
	H.HOM (n=19) (Mo)	M.HOM (n=10) (Mo)	H.BI (n=7) (Mo)	M.BI (n=18) (Mo)	H.HET (n=42) (Mo)	M.HET (n=53) (Mo)	
Silhueta atual	-2	-3	-2	-4	3	-3	-3
Silhueta ideal	4	2	5	4	5	5	5

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual. Mo: Moda.

Em relação aos motivos para a prática de musculação, entre as participantes do sexo feminino, 49,4% estavam motivadas em perder peso, 79% em ter qualidade de vida, 80,2% em ganhar massa muscular, 79% em melhorar a autoestima, 23,5% por recomendação profissional, 8,6% em atrair parceiros românticos e 6,2% por outros motivos. Em relação aos participantes do sexo masculino, 22,1% estavam motivados em perder peso, 72,1% em ter qualidade de vida, 85,3% em ganhar massa muscular, 67,6% em aumentar a autoestima, 14,7% por recomendação profissional, 22,1% em atrair parceiros românticos e 13,2% por outros motivos (ver os resultados de acordo com o sexo e orientação sexual dos participantes na Tabela E4, Apêndice E).

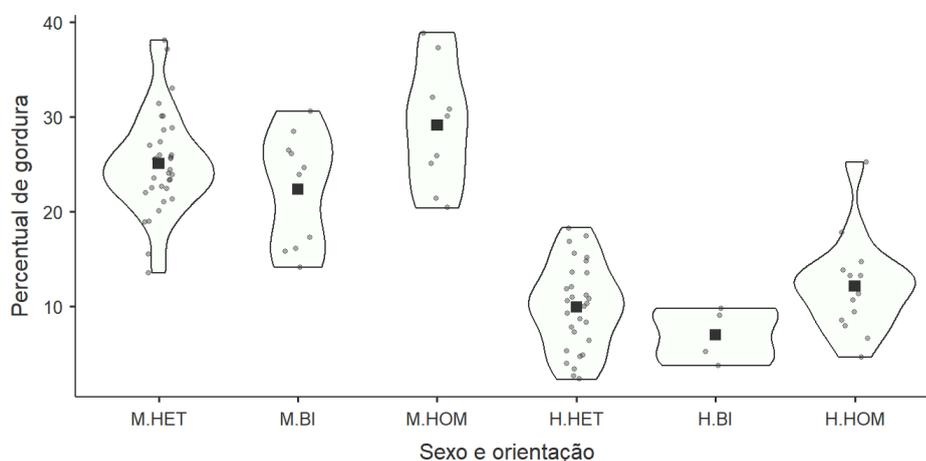
Diferenças entre homens e mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais no percentual de gordura, IMLG e IMC

De acordo com as análises estatísticas, houve diferenças significativas na média de percentual de gordura (%G) ($F=44,6$, $p<0,001$, $\eta^2=0,701$) e no IMLG entre os seis grupos ($\chi^2=45,5$, $p<0,001$, $\varepsilon^2=0,455$). Não houve diferença no IMC. O teste *post-hoc* de Tukey apontou que o %G médio foi significativamente maior entre as mulheres em comparação aos homens, independente da

orientação sexual (ver Figura 1 e Tabela F1, Apêndice F). O teste *post-hoc* de comparações múltiplas de *DSCF* indicou que a média do IMLG entre os homens heterossexuais foi significativamente maior que as mulheres heterossexuais e bissexuais ($W=8,135, p<0,001$; $W=5,345, p=0,002$, respectivamente), assim como foi maior entre homens homossexuais em comparação à mulheres heterossexuais ($W=6,559, p<0,001$) (ver Tabela F2, Apêndice F).

Figura 1

Gráfico de violino descrevendo as médias de percentual de gordura de acordo com o sexo e orientação sexual



Nota. *DMS*: Drive for Muscularity Scale; M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

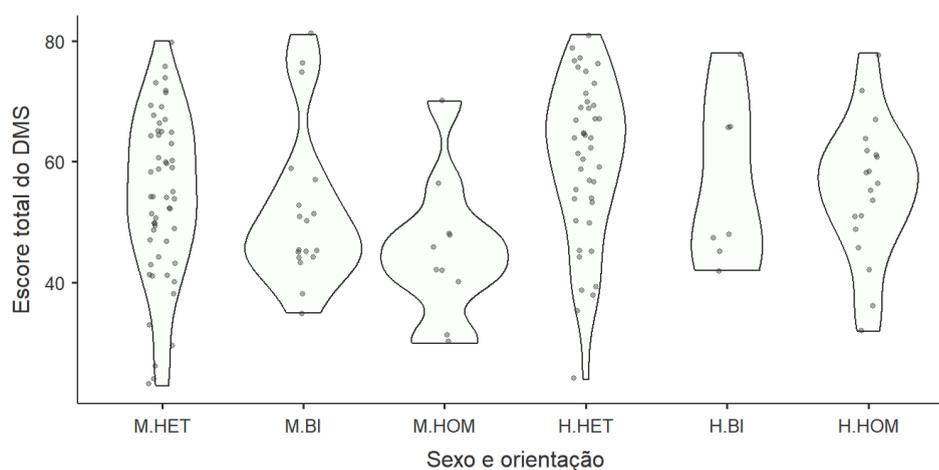
Diferenças no escore total e nas subescalas do *DMS* entre homens e mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais

Houve diferenças significativas na pontuação média do escore total do *DMS* ($F=2,60, p=0,028, \eta^2=0,083$) e da subescala 'CM' entre os seis grupos ($\chi^2=19,70, p=0,001, \varepsilon^2=0,1331$). Não houve diferença significativa na pontuação da subescala 'IM'. O teste *post-hoc* de *Tukey* indicou que as mulheres homossexuais pontuaram significativamente menos no escore total do *DMS* que os homens heterossexuais (diferença média=-14,82, $t=-3,21, p=0,020, d$ de *Cohen*=-1,13)

(ver Figura 2 e Tabela F3, Apêndice F). Quanto às subescalas, o teste de *post-hoc* de comparações múltiplas de *DSCF* mostrou que as mulheres heterossexuais e homossexuais pontuaram menos na subescala ‘CM’ que os homens heterossexuais ($W=4,467$ e $p=0,020$; $W=4,587$ e $p=0,015$, respectivamente) (ver Tabela F4, Apêndice F).

Figura 2

Gráfico de violino da distribuição do escore total do DMS de acordo com o sexo e orientação sexual



Nota. DMS: Drive for Muscularity Scale; M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

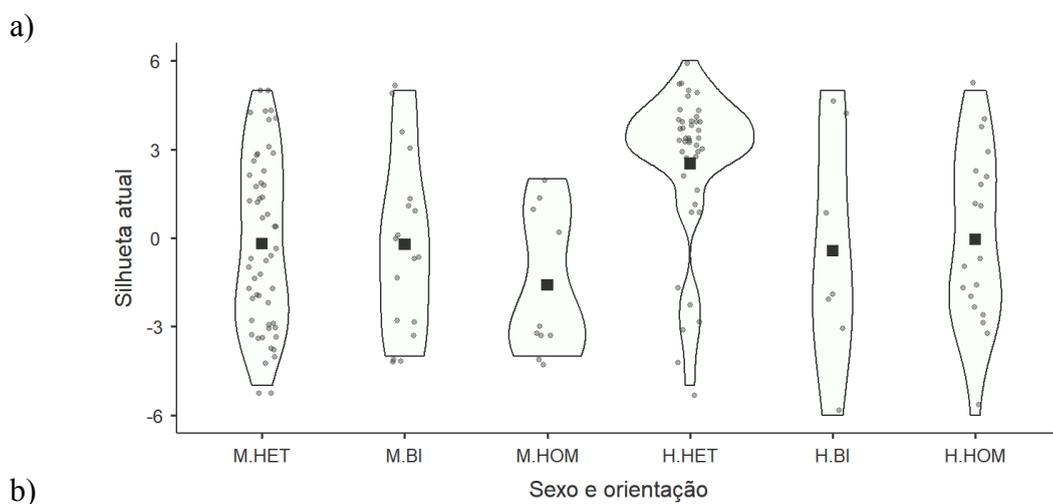
Diferença entre os escores das silhueta atual e ideal entre homens e mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais

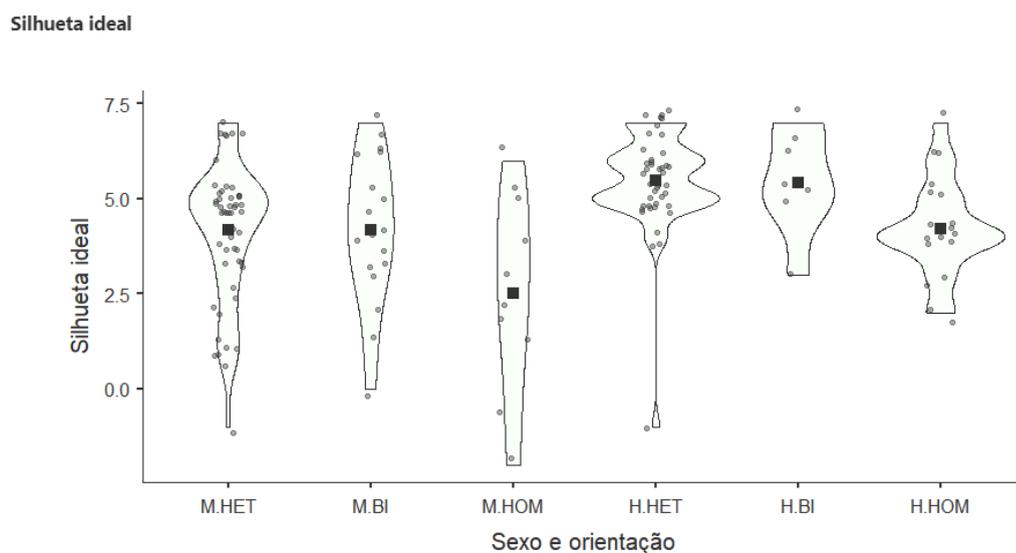
Houve diferenças significativas na silhueta atual selecionada ($F=6,46$, $p<0,001$, $\eta^2=0,184$) e na silhueta ideal selecionada entre os seis grupos ($\chi^2=30,3$, $p<0,001$, $\varepsilon^2=0,205$). A pontuação final da escala (resultado de SI menos SA), indicando o nível de IC, não apresentou diferenças significativas.

O teste *post-hoc* de *Tukey* indicou que as mulheres de todas as orientações sexuais e os homens homossexuais escolheram silhuetas atuais com mais gordura corporal que as silhuetas selecionadas pelos homens heterossexuais (ver Figura 3a e Tabela F5, Apêndice F). Quanto à silhueta ideal, o teste *post-hoc* de comparações múltiplas de *DSCF* mostrou que as silhuetas masculinas escolhidas pelos homens heterossexuais eram maiores do que as silhuetas femininas escolhidas por mulheres heterossexuais e homossexuais ($W=5,296, p<0,001$; $W=5,130, p=0,004$, respectivamente), enquanto que os homens homossexuais selecionaram silhuetas ideais masculinas menores que as escolhidas pelos heterossexuais ($W=-5,500, p=0,001$) (ver Figura 3b e Tabela F6, Apêndice F).

Figura 3

Gráfico de violino da distribuição dos escores da silhueta atual (a) e ideal (b) de acordo com o sexo e orientação sexual





Nota. *DMS*: Drive for Muscularity Scale; M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Correlações entre os escores do *DMS* e das subescalas, escores de insatisfação corporal e das silhuetas, percentual de gordura, IMC e IMLG, de acordo com o sexo dos participantes

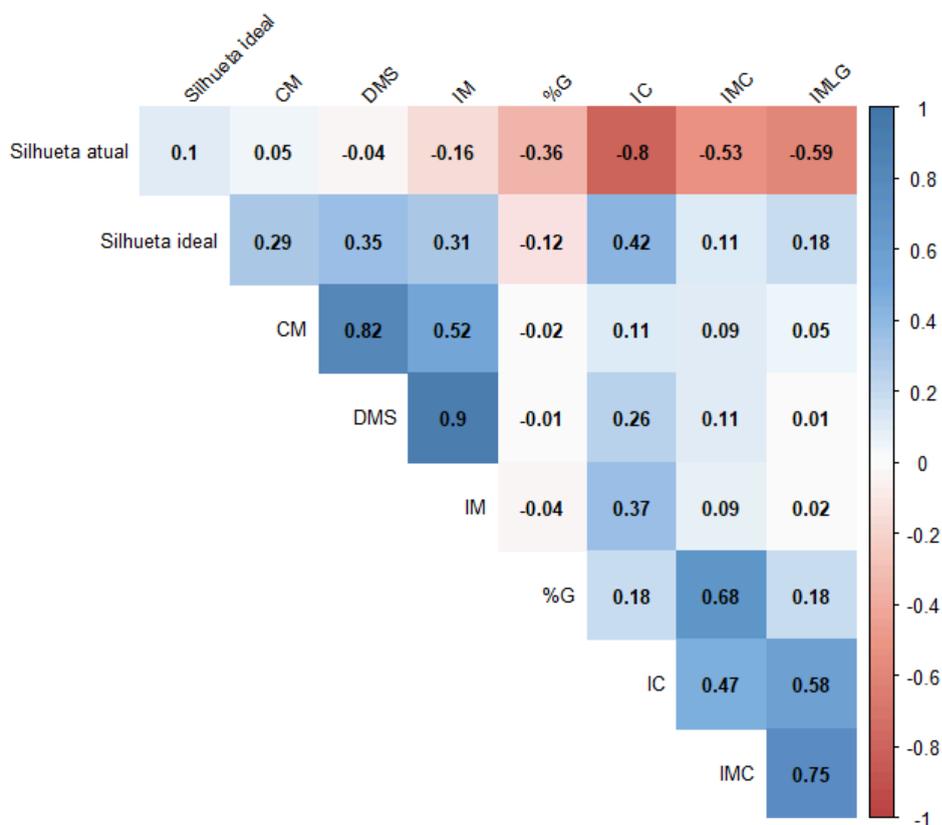
Entre as participantes do sexo feminino (ver Figura 4), constatou-se que quanto maior a silhueta ideal selecionada (mais musculosa), maiores eram os escores totais do *DMS* e das subescalas de ‘CM’ e ‘IM’, com correlações significativas ($R=0,376$, $p<0,001$; $R=0,291$, $p=0,008$; $R=0,376$, $p<0,001$, respectivamente). Além disso, um maior escore na subescala ‘CM’ estava associado à seleção de uma silhueta atual maior ($R=0,219$, $p=0,050$). Não houve outras correlações significativas. Portanto, esses resultados sugerem que mulheres que selecionaram silhuetas atuais e ideais maiores apresentaram maior motivação para a musculatura, manifestada em comportamentos como assiduidade na academia (frequência diária) e uso de suplementos proteicos e ergogênicos voltados para hipertrofia muscular.

Ainda entre as mulheres (ver Figura 4), observou-se que níveis mais elevados de IC estavam associados a maiores IMC, IMLG, uma silhueta ideal mais musculosa e um escore mais alto na subescala ‘IM’, com correlações significativas ($R=0,466$, $p<0,001$; $R=0,579$, $p<0,001$; $R=0,390$, $p<0,001$; $R=0,329$, $p=0,003$, respectivamente). Por outro lado, a escolha de uma silhueta atual mais

musculosa estava relacionada a um nível menor de IC, conforme indicado por uma correlação negativa significativa ($R=-0,782, p<0,001$). Não houve outras correlações significativas. Esses resultados indicam que as mulheres mais insatisfeitas com a aparência eram aquelas que apresentavam IMC na faixa de sobrepeso e obesidade, alto IMLG e desejavam ter um corpo mais musculoso. Ao contrário disso, mulheres que se identificavam como musculosas estavam mais satisfeitas com a imagem corporal.

Figura 4

Matriz de correlações entre os escores do DMS e das subescalas, escores de insatisfação corporal e das silhuetas, percentual de gordura, IMC e IMLG entre as mulheres



Nota. As cores azuis representam correlações positivas e as vermelhas negativas. Quanto mais intensa a cor, maior é a correlação entre as variáveis. *DMS*: escore total do *Drive for Muscularity Scale*, *IM*: subescala Imagem Orientada para

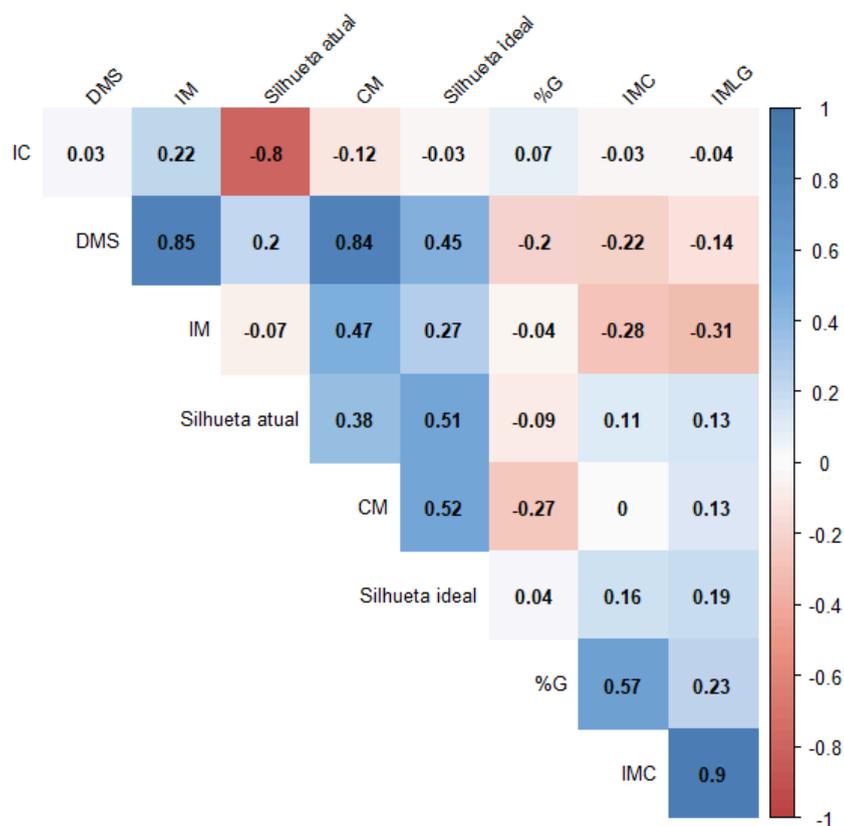
a Musculatura, CM: subescala Comportamento Orientado para a Musculatura, %G: percentual de gordura, IC: insatisfação corporal, IMC: Índice de Massa Corporal, IMLG: Índice de Massa Livre de Gordura.

Entre os participantes do sexo masculino (ver Figura 5), observou-se que quanto maiores as silhuetas atual e ideal escolhidas (mais musculosas), mais altos eram os escores totais do *DMS*, com correlações significativas ($R=0,242$, $p=0,047$; $R=0,444$, $p<0,001$, respectivamente). Além disso, maiores escores nas subescalas de ‘IM’ e ‘CM’ estavam associados a uma maior silhueta ideal escolhida (mais musculosa) ($R=0,248$, $p=0,042$; $R=0,543$, $p<0,001$, respectivamente), enquanto que o maior escore na subescala ‘CM’ estava associado a uma silhueta atual maior selecionada ($R=0,444$, $p<0,001$). Não houve outras correlações significativas. Esses resultados indicam que homens que se identificavam como mais musculosos e idealizavam um corpo com mais músculos apresentavam maior motivação para aumento de musculatura, tanto na imagem corporal quanto nos comportamentos associados à hipertrofia muscular.

Ainda em relação aos homens (ver Figura 5), foi observado que menores escores nos níveis de IC estavam relacionados a uma silhueta atual maior (mais musculosa) ($R=-0,809$, $p<0,001$). Não houve outras correlações significativas. Isso sugere que homens que se identificavam como mais musculosos apresentavam maior satisfação com a imagem corporal.

Figura 5

Matriz de correlações entre os escores do DMS e das subescalas, escores de insatisfação corporal e das silhuetas, percentual de gordura, IMC e IMLG entre os homens



Nota. As cores azuis representam correlações positivas e as vermelhas negativas. Quanto mais intensa a cor, maior é a correlação entre as variáveis. DMS: escore total do *Drive for Muscularity Scale*, IM: subescala Imagem Orientada para a Musculatura, CM: subescala Comportamento Orientado para a Musculatura, %G: percentual de gordura, IC: nível de insatisfação corporal, IMC: Índice de Massa Corporal, IMLG: Índice de Massa Livre de Gordura.

Diferença entre as motivações para treinar musculação entre homens e mulheres heterossexuais, homossexuais e bissexuais

Entre os motivos para fazer academia, houve diferenças significativas entre os seis grupos para ‘Perda de Peso’ ($\chi^2=17,28$, $p=0,004$, $\varepsilon^2=0,1167$) e ‘Atrair Pessoas’ ($\chi^2=16,31$, $p=0,006$, $\varepsilon^2=0,1102$). O teste *post-hoc* de comparações múltiplas de *DSCF* indicou que as mulheres heterossexuais, bissexuais e homossexuais relataram mais motivadas a perder peso que os homens heterossexuais ($W=5,166$, $p=0,004$; $W=4,484$, $p=0,019$; $W=4,687$, $p=0,012$, respectivamente). Também foi constatado que as mulheres heterossexuais e bissexuais estavam menos motivadas a

atrair parceiros que os homens homossexuais ($W=-4,085$, $p=0,045$; $W=-4,338$, $p=0,026$, respectivamente) (ver Tabelas F7 e F8, Apêndice F).

Discussão

Este estudo teve como objetivo principal comparar a motivação para a musculatura e os níveis de IC entre homens e mulheres de diferentes orientações sexuais praticantes de musculação. Os resultados indicaram que houve diferenças significativas na motivação para musculatura entre participantes de sexos diferentes, mas não nos níveis de IC. A seguir, serão discutidos os resultados em relação às nossas hipóteses e quanto às similaridades e diferenças inter e intrassexuais.

À luz da literatura prévia, foi previsto que os homens homossexuais apresentariam maior motivação para a musculatura e insatisfação corporal em comparação aos homens heterossexuais e bissexuais (Hipótese 1 e 2). Diferentemente destas hipóteses, os resultados indicaram que não houve diferenças entre os participantes do sexo masculino das três orientações sexuais, tanto na pontuação total do *DMS* quanto nos níveis de IC. Isso parece indicar que os homens experimentam preocupações semelhantes com a musculatura e imagem corporal, independente da orientação sexual. Em outras palavras, a orientação sexual não parece ser um fator preditor para a idealização de um corpo atlético.

Os resultados apresentaram um contraste notável com os estudos de Jankowski et al. (2014) no Reino Unido, que identificaram diferenças significativas na IC entre homens gays e heterossexuais, e de Calzo et al. (2013) nos Estados Unidos, no qual homossexuais e bissexuais mostraram um desejo mais forte por um corpo musculoso, mais preocupações com peso e forma corporal, e menos tentativas de ganhar peso em comparação aos heterossexuais. Essas discrepâncias sugerem que a relação entre orientação sexual e IC pode ser mais complexa do que a literatura anterior indica.

Foi previsto também que mulheres heterossexuais teriam menos motivação para a musculatura e estariam mais insatisfeitas com a imagem corporal em comparação às mulheres homossexuais e bissexuais (Hipótese 3 e 4). Ao contrário disso, os resultados indicaram que não houve diferenças na pontuação total do *DMS* nem nos níveis de IC entre as mulheres das três orientações sexuais. Esses achados sugerem que o público feminino praticante de musculação apresenta preocupações com a hipertrofia muscular de forma semelhante, não sendo a orientação sexual associada à IC.

Os resultados desta pesquisa diferiram do estudo de Alvy (2013) nos Estados Unidos, no qual foi constatado que as mulheres heterossexuais apresentavam níveis mais elevados de IC e uma preferência mais forte por silhuetas menores, tanto atuais quanto ideais, em comparação com as mulheres homossexuais. Além disso, notaram-se discrepâncias em relação ao desejo de muscularidade em comparação com o estudo realizado por Yean et al. (2013) nos Estados Unidos, no qual as mulheres homossexuais e bissexuais tinham um desejo maior por musculatura em comparação com as mulheres heterossexuais.

Não foram encontrados estudos comparando a motivação para musculatura entre homens e mulheres de diferentes orientações sexuais. Todavia, ao avaliar os dois sexos, os achados mostraram resultados parcialmente discrepantes do que foi encontrado por Moon e Lee (2018) na Coreia do Sul, em que os homens apresentaram uma motivação maior para a musculatura em comparação às mulheres, apesar de a motivação para a musculatura estar presente nos dois sexos.

Os resultados pareceram indicar que, independentemente da orientação sexual, homens e mulheres que possuíam um corpo com menos gordura corporal e mais massa muscular eram mais satisfeitos com a imagem corporal que aqueles que se consideravam acima do peso. A percepção de ter um corpo musculoso por indivíduos de ambos os sexos parece mostrar que a prática da musculação pode estar associada a uma melhor autoestima e auxiliar a atingir padrões estéticos ideais de musculatura. Semelhante ao que foi encontrado neste estudo, Giraldo et al. (2024), na Colômbia, também evidenciaram que a autoestima era mais elevada entre homens e mulheres que

tinham corpos com mais massa muscular e menos gordura corporal. Por outro lado, indivíduos que possuem maior facilidade para obter massa muscular ou que já estejam próximos do padrão estético desejado podem frequentar a academia de maneira desproporcional a outros indivíduos.

Já entre os homens homossexuais, os resultados sugerem que os participantes podem ter uma maior distorção de imagem corporal e um desejo de ter um corpo com menos gordura corporal e volume muscular em comparação aos heterossexuais. Esses achados foram semelhantes ao que foi encontrado no estudo realizado por Smith et al. (2011) nos Estados Unidos, no qual os homens heterossexuais preferiam uma figura ideal mais musculosa em comparação aos homens homossexuais, porém, sem diferenças entre os grupos em relação ao quão magros eles idealmente queriam ser.

Embora não tenha sido estabelecido hipóteses em relação às influências socioculturais, familiares e de pares na IC, pode-se especular que a exposição a um ideal de magreza e musculatura afeta como os indivíduos da nossa amostra se veem. O uso de mídias sociais pode ter uma forte influência no desejo de um corpo magro e atlético entre os participantes da pesquisa, já que é um público predominantemente usuário de redes sociais como *Instagram* e *Facebook*, onde se encontram diversos perfis de influenciadores digitais que exibem seus corpos, dicas e rotinas diárias de alimentação e treino. Um estudo que evidencia tal influência foi conduzido por Jarman et al. (2021), o qual verificou que a mídia social foi positivamente associada a internalização de magreza e musculatura entre adolescentes australianos.

Apesar de todos os participantes estarem motivados a frequentar academias para ganhar massa muscular, as mulheres de todas as orientações sexuais estavam mais motivadas que os homens em perder peso, o que corrobora a Hipótese 5. Isso pode sugerir que o ideal de magreza também possa afetar tal público. Esse resultado foi semelhante ao encontrado no estudo realizado por Barrientos Martínez et al. (2014) no México, o qual identificou que as mulheres que frequentavam academias tenderam a apresentar maior preocupação com a forma corporal em comparação aos homens, havendo internalização da magreza e a motivação pela muscularidade.

O presente estudo apresentou algumas limitações importantes, sendo a primeira a quantidade menor de participantes de minorias sexuais. Neste estudo os tamanhos dos efeitos encontrados foram pequenos, demonstrando que os resultados, apesar de terem sido significativos, podem não representar as características da população estudada. São necessários estudos com amostras maiores de indivíduos de minorias sexuais. Além disso, os cálculos feitos aplicando a fórmula do IMLG a partir das medidas aferidas em indivíduos com alto percentual de gordura e IMC podem ter superestimado a massa livre de gordura dos participantes, conseqüentemente, classificando-os com suspeita ou provável uso de esteroides anabolizantes. Por fim, o baixo número de participantes de minorias sexuais na prática de musculação pode estar relacionado a preferências por outras modalidades esportivas, como voleibol, futebol e basquete.

Quanto às contribuições, a pesquisa englobou indivíduos de diferentes orientações sexuais (heterossexuais, homossexuais e bissexuais) a respeito da motivação para a musculatura. Trata-se de um diferencial em relação a diversos estudos anteriores, que não especificam as orientações sexuais dos participantes, bem como excluem indivíduos bissexuais da coleta de dados ou os inclui nos grupos de homossexuais. Como este estudo foi aplicado somente com praticantes de musculação, pode-se especular que a percepção de imagem corporal atual e ideal pode ser específica entre esse grupo. Portanto, futuras pesquisas podem ser feitas para avaliar se determinados fenômenos encontrados também podem ocorrer entre indivíduos que não frequentam academias ou que praticam outras modalidades esportivas, principalmente, no contexto brasileiro.

Considerações finais

Esta pesquisa investigou possíveis diferenças na motivação para musculatura e insatisfação corporal entre homens e mulheres homossexuais, heterossexuais e bissexuais que praticam musculação. Para isso, aplicaram-se medidas de autorrelato e avaliação antropométrica, tanto para caracterizar a amostra quanto para aplicar as análises de diferenças estatísticas e correlações. Foi

verificado que não houve diferenças quanto à motivação para musculatura entre os grupos. Porém, as mulheres de todas as orientações sexuais frequentavam academia para perda de peso e gostariam de ter uma silhueta magra e com musculatura, enquanto que os homens heterossexuais se destacaram em ter mais comportamentos voltados para aumento de musculatura e desejavam ter um corpo com alto volume muscular em comparação às mulheres de todas orientações sexuais e aos homens homossexuais.

É importante mencionar algumas alterações importantes que ocorreram ao longo do desenvolvimento deste estudo: (1) a coleta de dados iria ocorrer em academias de ginástica da Região Metropolitana de Belém, porém, como não houve autorização nas academias, o local de pesquisa foi alterado para o *campus* universitário da UFPA; (2) a proposta inicial do estudo foi coletar dados de indivíduos heterossexuais e homossexuais, porém, foi observada uma participação de bissexuais na pesquisa, o que levou a incluir este grupo no estudo e reformular as análises de acordo.

Espera-se que esse estudo sirva de base para novas pesquisas voltadas para a percepção de imagem corporal entre indivíduos de minorias sexuais no Brasil, visto que a insatisfação corporal tanto para magreza quanto para a muscularidade podem influenciar em transtornos alimentares e comportamentos prejudiciais para a saúde, como uso incorreto e sem prescrição profissional de medicamentos e suplementos alimentares para ganho de massa ou perda de peso, além de distúrbios psicológicos como ansiedade e depressão. A partir desses estudos, profissionais da saúde podem auxiliar os grupos mais atingidos a buscar ajuda tanto profissional quanto de pessoas próximas, promovendo a auto aceitação e o bem-estar psicológico e emocional desses indivíduos.

Referências

Alvy, L. M. (2013). Do lesbian women have a better body image? Comparisons with heterosexual women and model of lesbian-specific factors. *Body Image, 10*(4), 524–534.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.06.002>

Andorka, M. (2007). *Being Attractive is All That Matters: Objectification Theory and Gay Men* [Undergraduate Theses, Department of Psychology, The Ohio State University].

<http://hdl.handle.net/1811/28398>

Andrade, I. S., Sousa, B. R., Moitinho, B. G., Macêdo, I. O., Andrade, A. G. F., Facchinetti, J. B., & Duarte, S. F. P. (2017). Associação entre a Percepção da Imagem Corporal com Indicadores Antropométricos em Adolescentes. *Id on Line REVISTA DE PSICOLOGIA*, 11(35), 531–541. <https://doi.org/10.14295/idonline.v11i35.755>

Aniulis, E., Moeck, E. K., Thomas, N. A., & Sharp, G. (2022). The Real Ideal: Misestimation of Body Mass Index. *Frontiers in Global Women's Health*, 3, 756119.

<https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.756119>

Barrientos Martínez, N., Escoto, C., Bosques, L. E., Enríquez Ibarra, J., & Juárez Lugo, C. S. (2014). Internalization of aesthetic ideals and body concern in males and females gym users. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 5(1), 29–38.

Blaak, E. (2001). Gender differences in fat metabolism. *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, 4(6), 499–502.

Brewster, M. E., Velez, B. L., Esposito, J., Wong, S., Geiger, E., & Keum, B. T. (2014). Moving beyond the binary with disordered eating research: A test and extension of objectification theory with bisexual women. *Journal of Counseling Psychology*, 61(1), 50–62.

<https://doi.org/10.1037/a0034748>

Calzo, J. P., Corliss, H. L., Blood, E. A., Field, A. E., & Austin, S. B. (2013). Development of muscularity and weight concerns in heterosexual and sexual minority males. *Health Psychology*, 32(1), 42–51. <https://doi.org/10.1037/a0028964>

Campana, A. N. N. B., Tavares, M. D. C. G. C. F., Swami, V., & Da Silva, D. (2013). An examination of the psychometric properties of Brazilian Portuguese translations of the Drive for Muscularity Scale, the Swansea Muscularity Attitudes Questionnaire, and the Masculine

Body Ideal Distress Scale. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(4), 376–388.

<https://doi.org/10.1037/a0030087>

Cramblitt, B., & Pritchard, M. (2013). Media's influence on the drive for muscularity in undergraduates. *Eating Behaviors*, 14(4), 441–446.

<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.08.003>

Damasceno, V. O., Vianna, J. M., Novaes, J. S., de Lima, J. P., Fernandes, H. M., & Reis, V. M. (2011). Relationship between anthropometric variables and body image dissatisfaction among fitness center users. *Revista de Psicología del deporte*, 20(2), 367–382.

De Carvalho, P. H. B., Oliveira, F. D. C., Neves, C. M., Meireles, J. F. F., & Ferreira, M. E. C. (2019). Is the Drive for Muscularity Scale a valid and reliable instrument for young adult women? *Body Image*, 29, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.02.001>

Frederick, D. A., Buchanan, G. M., Sadehgi-Azar, L., Peplau, L. A., Haselton, M. G., Berezovskaya, A., & Lipinski, R. E. (2007). Desiring the muscular ideal: Men's body satisfaction in the United States, Ukraine, and Ghana. *Psychology of Men & Masculinity*, 8(2), 103–117. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.8.2.103>

Giraldo, A. F. A., Palacios, E. V. G., & Romero, A. V. V. (2024). Composición corporal y autoestima corporal en usuarios de gimnasios en una población colombiana (Body composition and body self-esteem in gym users in a Colombian city). *Retos*, 60, 12–20.

Halliwell, E., Dittmar, H., & Orsborn, A. (2007). The effects of exposure to muscular male models among men: Exploring the moderating role of gym use and exercise motivation. *Body Image*, 4(3), 278–287. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.04.006>

Hardit, S. K., & Hannum, J. W. (2012). Attachment, the tripartite influence model, and the development of body dissatisfaction. *Body Image*, 9(4), 469–475.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.06.003>

Herrick, S. S. C., & Duncan, L. R. (2018). A Systematic Scoping Review of Engagement in Physical Activity Among LGBTQ+ Adults. *Journal of Physical Activity and Health*, 15(3),

226–232. <https://doi.org/10.1123/jpah.2017-0292>

Holmqvist, K., & Frisén, A. (2010). Body dissatisfaction across cultures: Findings and research problems. *European Eating Disorders Review*, *18*(2), 133–146.

<https://doi.org/10.1002/erv.965>

Incorvaja, A., Zammit, D., & Muscat Inglott, M. (2024). Reasons for Engaging with Exercise and Fitness Clubs: A Study of Gym Use in Malta and Changing Motives over Time. *MCAST Journal of Applied Research & Practice*, *7*(3), 161–174.

<https://doi.org/10.5604/01.3001.0054.2577>

Jackson, A. S., & Pollock, M. L. (1978). Generalized equations for predicting body density of men. *British Journal of Nutrition*, *40*(3), 497–504. <https://doi.org/10.1079/BJN19780152>

Jackson, A. S., Pollock, M. L., & Ward, A. (1980). Generalized equations for predicting body density of women. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *12*(3), 175–181.

Jankowski, G. S., Diedrichs, P. C., & Halliwell, E. (2014). Can appearance conversations explain differences between gay and heterosexual men's body dissatisfaction? *Psychology of Men & Masculinity*, *15*(1), 68–77. <https://doi.org/10.1037/a0031796>

Jarman, H. K., Marques, M. D., McLean, S. A., Slater, A., & Paxton, S. J. (2021). Social media, body satisfaction and well-being among adolescents: A mediation model of appearance-ideal internalization and comparison. *Body Image*, *36*, 139–148.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.005>

Kilpatrick, M., Hebert, E., & Bartholomew, J. (2005). College Students' Motivation for Physical Activity: Differentiating Men's and Women's Motives for Sport Participation and Exercise. *Journal of American College Health*, *54*(2), 87–94.

<https://doi.org/10.3200/JACH.54.2.87-94>

Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E., & Gebhard, P. H. (1998). *Sexual behavior in the human female*. Indiana University Press.

Kinsey, A. C., Pomeroy, W. R., & Martin, C. E. (2003). *Sexual behavior in the human male*.

American journal of public health, 93(6), 894–898.

- Kouri, E. M., Pope, H. G., Katz, D. L., & Oliva, P. (1995). Fat-Free Mass Index in Users and Nonusers of Anabolic-Androgenic Steroids: *Clinical Journal of Sport Medicine*, 5(4), 223–228. <https://doi.org/10.1097/00042752-199510000-00003>
- Lim, W. M., Ting, D. H., Loh, K. Y. Y., Loo, W. T., & Shaikh, S. (2013). Men's motivation to go to the gymnasium: A study of intrinsic and extrinsic motivation. *International Journal of Sport Management and Marketing*, 13(1/2), 122. <https://doi.org/10.1504/IJSMM.2013.055205>
- Linardon, J., McClure, Z., Tylka, T. L., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2022). Body appreciation and its psychological correlates: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 42, 287–296. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.003>
- McCreary, D. R., & Sasse, D. K. (2000). An Exploration of the Drive for Muscularity in Adolescent Boys and Girls. *Journal of American College Health*, 48(6), 297–304. <https://doi.org/10.1080/07448480009596271>
- Moon, H., & Lee, H.-H. (2018). Objectified Body Consciousness, Drive for Thinness, and Drive for Muscularity. *Fashion & Textile Research Journal*, 20(6), 656–668. <https://doi.org/10.5805/SFTI.2018.20.6.656>
- Moreno-Domínguez, S., Raposo, T., & Elipe, P. (2019). Body Image and Sexual Dissatisfaction: Differences Among Heterosexual, Bisexual, and Lesbian Women. *Frontiers in Psychology*, 10, 903. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00903>
- Müller, J., Delto, H., Böhlke, N., & Mutz, M. (2022). Sports Activity Levels of Sexual Minority Groups in Germany. *Sexes*, 3(1), 209–218. <https://doi.org/10.3390/sexes3010016>
- Oliveira, F. d. C. (2016). *Validade e confiabilidade da versão brasileira da Drive for Muscularity Scale (DMS) para jovens universitárias da cidade de Juiz de Fora – MG* [Dissertação de mestrado, Faculdade de Educação Física, Universidade Federal de Juiz de Fora]. <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/4070>
- Pauline, J. (2013). Physical activity behaviors, motivation, and self-efficacy among college

students. *College Student Journal*, 47(1), 64–74.

- Prichard, I., McLachlan, A. C., Lavis, T., & Tiggemann, M. (2018). The Impact of Different Forms of #fitspiration Imagery on Body Image, Mood, and Self-Objectification among Young Women. *Sex Roles*, 78(11–12), 789–798. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0830-3>
- Prichard, I., & Tiggemann, M. (2008). Relations among exercise type, self-objectification, and body image in the fitness centre environment: The role of reasons for exercise. *Psychology of Sport and Exercise*, 9(6), 855–866. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2007.10.005>
- Robinson, L., Prichard, I., Nikolaidis, A., Drummond, C., Drummond, M., & Tiggemann, M. (2017). Idealised media images: The effect of fitspiration imagery on body satisfaction and exercise behaviour. *Body Image*, 22, 65–71. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.001>
- Santos, C. G., Almeida, M., De Oliveira Júnior, M. L., Brown, T. A., & De Carvalho, P. H. B. (2023). Psychometric Evaluation of the Drive for Muscularity Scale and the Muscle Dysmorphic Disorder Inventory among Brazilian Cisgender Gay and Bisexual Adult Men. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 989. <https://doi.org/10.3390/ijerph20020989>
- Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497–502. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)
- Smith, A. R., Hawkeswood, S. E., Bodell, L. P., & Joiner, T. E. (2011). Muscularity versus leanness: An examination of body ideals and predictors of disordered eating in heterosexual and gay college students. *Body Image*, 8(3), 232–236. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.03.005>
- Smith, K. E., Orcutt, M., Steffen, K. J., Crosby, R. D., Cao, L., Garcia, L., & Mitchell, J. E. (2019). Loss of Control Eating and Binge Eating in the 7 Years Following Bariatric Surgery. *Obesity Surgery*, 29(6), 1773–1780. <https://doi.org/10.1007/s11695-019-03791-x>
- Stojcic, I., Dong, X., & Ren, X. (2020). Body Image and Sociocultural Predictors of Body Image Dissatisfaction in Croatian and Chinese Women. *Frontiers in Psychology*, 11, 731. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00731>

- VanItallie, T., Yang, M., Heymsfield, S., Funk, R., & Boileau, R. (1990). Height-normalized indices of the body's fat-free mass and fat mass: Potentially useful indicators of nutritional status. *The American Journal of Clinical Nutrition*, *52*(6), 953–959.
<https://doi.org/10.1093/ajcn/52.6.953>
- World Health Organization. (1995). World Health Organization physical status: The use and interpretation of anthropometry. *World Health Organization, Geneva*.
- Yean, C., Benau, E. M., Dakanalis, A., Hormes, J. M., Perone, J., & Timko, C. A. (2013). The relationship of sex and sexual orientation to self-esteem, body shape satisfaction, and eating disorder symptomatology. *Frontiers in Psychology*, *4*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00887>
- Zivony, A., & Lobel, T. (2014). The Invisible Stereotypes of Bisexual Men. *Archives of Sexual Behavior*, *43*(6), 1165–1176. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0263-9>

Apêndices

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

	Universidade Federal do Pará Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento Programa de Pós-graduação em Neurociências e Comportamento	
---	---	---

Convidamos o (a) Sr (a) para participar da Pesquisa intitulada ‘Comportamentos de risco para dismorfia muscular entre homens e mulheres de diferentes orientações sexuais usuários de academias brasileiras’, sob a responsabilidade da pesquisadora Samara Rufino Borges, com o objetivo de comparar percepção de imagem corporal e comportamentos voltados para aumento da musculatura entre homens e mulheres de diferentes orientações sexuais praticantes de musculação. Antes de concordar em participar desta pesquisa, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento.

A pesquisadora deverá responder todas as suas dúvidas antes que você decida participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder um questionário socioeconômico e um de triagem, além de um questionário relacionado a comportamentos voltados para o aumento da musculatura e uma escala de silhuetas para avaliar percepção de imagem corporal. Ao finalizar o preenchimento do formulário via *Google Forms*, serão solicitados um contato para ser agendada uma avaliação física presencial que será realizada em uma sala cedida no Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento 2 (NTPC II) da Universidade Federal do Pará, onde serão aferidos peso, altura e dobras cutâneas para calcular o percentual de gordura, o Índice de Massa Corporal e o Índice de Massa Livre de Gordura.

Durante a avaliação física e preenchimento dos questionários poderá ocorrer o risco de leve constrangimento, portanto você poderá interromper qualquer etapa do procedimento caso se sinta desconfortável para fornecer suas informações. Porém, você será esclarecido através de uma prévia orientação antes da execução da avaliação antropométrica e cada instrumento conterà descrição sobre a sua finalidade.

A presente pesquisa terá benefício para a comunidade acadêmica e científica, pois poderá dar continuidade a outras pesquisas a respeito desse assunto, em virtude de haver poucos trabalhos relacionados ao tema. Enquanto que você será beneficiado nesta pesquisa com a entrega de uma cópia da ficha da sua avaliação física de forma gratuita.

As informações fornecidas por você serão confidenciais e de conhecimento apenas da pesquisadora responsável. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados ou publicados em qualquer forma. Para qualquer outra informação, o (a) Sr (a) poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável no endereço Rua Augusto Corrêa, 01, bairro Guamá, CEP 66075-110, Campus Universitário do Guamá, Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento prédio II e pelo telefone (91) 3201-7949 e *email* samararborges@gmail.com, ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/NMT/UFPA Avenida Generalíssimo Deodoro, 92, bairro Umarizal, CEP 66055-240, pelo telefone (91) 3201-0961 e *email* cepnmt@ufpa.br.

Declaro que li este documento e estou ciente sobre o que a pesquisadora quer fazer e porque precisa da minha colaboração. Também declaro estar ciente que não vou ter retorno financeiro e que posso desistir de participar desta pesquisa quando quiser.

Para formalizar sua participação na pesquisa, escolha uma das opções abaixo:

- Aceito participar desta pesquisa.
- Não aceito participar desta pesquisa.

Apêndice B – Questionário sociodemográfico e de triagem**Informe aqui seus dados pessoais:**

Idade: _____

Qual foi o seu sexo atribuído ao nascer?

- Feminino
 Masculino

Qual a sua orientação sexual?

- Exclusivamente heterossexual
 Predominantemente heterossexual, apenas eventualmente homossexual
 Predominantemente heterossexual, mas homossexual com frequência
 Bissexual
 Predominantemente homossexual, mas heterossexual com frequência
 Predominantemente homossexual, apenas eventualmente heterossexual
 Exclusivamente homossexual
 Outros: _____

Com qual cor de pele você se identifica?

- Branco(a)
 Pardo(a)
 Negro(a)
 Amarelo(a)
 Indígena

Qual o seu estado civil?

- Solteiro(a) sem namorado(a)
 Solteiro(a) com namorado(a)
 Casado(a)
 Divorciado(a)
 Viúvo(a)

Qual tipo de relacionamento amoroso você está no momento?

- Monogâmico (relacionamento afetivo e sexual somente com uma pessoa)
 Aberto (relacionamento afetivo e sexual com uma pessoa, mas ambos concordam em ter relação amorosa ou sexual com terceiros)
 Poliamor (relacionamento afetivo e sexual com duas ou mais pessoas no qual todos os indivíduos concordam, pode ser aberto ou não)
 Casual (relação sem envolvimento romântico ou compromisso emocional, apenas para relacionar-se sexualmente, podendo ser com uma ou mais pessoas)
 Não estou tendo relacionamento sexual ou afetivo com ninguém

Possui filhos?

- Sim
 Não

Se sim, quantos? _____

Quanto é a sua renda individual mensal?

- Menor que R\$ 1.320,00
- Entre R\$ 1.320,00 e R\$ 2.640,00
- Entre R\$ 2.640,00 e R\$ 3.960,00
- Entre R\$ 3.960,00 e R\$ 5.280,00
- Acima de R\$ 5.280,00

Quanto é a renda familiar mensal na sua residência (sem o seu valor individual)?

- Menor que R\$ 1.320,00
- Entre R\$ 1.320,00 e R\$ 2.640,00
- Entre R\$ 2.640,00 e R\$ 3.960,00
- Entre R\$ 3.960,00 e R\$ 5.280,00
- Acima de R\$ 5.280,00

Qual é seu nível de escolaridade?

- Ensino fundamental incompleto
- Ensino fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação incompleto
- Pós-graduação completo

Há quanto tempo você treina na sua atual academia de forma contínua?

- Menos de um mês
- Entre 1 mês e 3 meses
- Entre 4 e 6 meses
- Mais de 6 meses

Há quanto tempo você pratica musculação?

- Menos de 01 ano
- 01 a 02 anos
- 03 a 06 anos
- Mais de 06 anos

Qual a frequência do seu treino durante a semana?

- Menos de 01 vez por semana
- 01 vez por semana
- 02 vezes por semana
- 03 vezes por semana
- 04 vezes por semana
- 05 vezes por semana
- 06 vezes por semana
- Todos os dias

Qual a duração média do seu treino?

- Menos de 01 hora
- 01 a 02 horas
- Mais de 02 horas

Faz uso de suplementos alimentares?

- Sim
- Não

Se sim, quais? _____

Foi prescrito por um profissional de saúde habilitado (médico ou nutricionista)?

- Sim
- Não

Faz uso de anabolizantes esteroides?

- Sim
- Não

Se sim, foi prescrito por um profissional de saúde habilitado (médico)?

- Sim
- Não

Por que você frequenta a academia? Observação: neste item você pode marcar mais de uma alternativa.

- Perder peso
- Melhorar qualidade de vida
- Aumentar a massa muscular
- Melhorar a autoestima
- Recomendação do profissional de saúde (médico, nutricionista, fisioterapeuta etc.)
- Atrair homens e/ou mulheres
- Outro motivo: _____

Obrigada pela sua participação!

Finalizamos a primeira etapa da coleta de dados!

A segunda etapa da coleta consistirá em uma avaliação física presencial no NTPC. Abaixo será solicitado um contato para agendarmos em um dia e horário disponível para você.

Importante usar roupas leves no dia da sua avaliação:

Para mulheres: short de ginástica e top.

Para homens: short de ginástica.

OBS.: Somente a pesquisadora responsável saberá seu nome e para garantir o sigilo dos seus dados, sua ficha de avaliação e seu formulário serão identificados com números conforme a ordem de recebimento.

Coloque aqui seu contato e primeiro nome: _____

Apêndice C – Ficha de avaliação física presencial

Nº: _____

Data: ____/____/____

Avaliação antropométrica:

Peso (kg):	Altura (cm):
Dobras Cutâneas (mm)	
Para homens	Para mulheres
Peitoral	Tricipital
Abdominal	Suprailíaca
Coxa	Coxa

Percentual de gordura corporal (%):

Classificação com base no percentual de gordura:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gordura essencial | <input type="checkbox"/> Média |
| <input type="checkbox"/> Excelente | <input type="checkbox"/> Acima da média |
| <input type="checkbox"/> Bom | <input type="checkbox"/> Ruim |

Índice de Massa Corporal (kg/m²):

Classificação com base no IMC:

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Baixo peso | <input type="checkbox"/> Obesidade grau I |
| <input type="checkbox"/> Eutrofia | <input type="checkbox"/> Obesidade grau II |
| <input type="checkbox"/> Sobrepeso | <input type="checkbox"/> Obesidade grau III |

Índice de Massa Livre de Gordura (kg/m²):

Classificação com base no IMLG:

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Abaixo da média | <input type="checkbox"/> Excelente |
| <input type="checkbox"/> Média | <input type="checkbox"/> Superior |
| <input type="checkbox"/> Acima da média | <input type="checkbox"/> Atleta elite |

Nutricionista Responsável

Apêndice D - Análises estatísticas preliminares (consistência interna, normalidade e homogeneidade)

Tabela D1

Consistência interna dos 15 itens do DMS

	Média	Correlação item-total	Se o item for eliminado α de Cronbach
Item 1	4,95	0,552	0,830
Item 2	4,99	0,522	0,831
Item 3	3,23	0,322	0,842
Item 4	2,78	0,404	0,837
Item 5	3,03	0,507	0,831
Item 6	4,37	0,469	0,833
Item 7	4,12	0,661	0,821
Item 8	3,09	0,446	0,835
Item 9	4,02	0,551	0,828
Item 10	1,95	0,378	0,838
Item 11	4,74	0,731	0,819
Item 12	1,53	0,202	0,845
Item 13	4,11	0,456	0,834
Item 14	3,98	0,468	0,833
Item 15	4,35	0,425	0,835

Tabela D2

Consistência interna dos itens da subescala 'IM'

	Média	Correlação item-total	Se o item for eliminado α de Cronbach
Item 1	4,95	0,477	0,822
Item 7	4,12	0,676	0,789
Item 9	4,02	0,470	0,827
Item 11	4,74	0,698	0,790
Item 13	4,11	0,573	0,807
Item 14	3,98	0,583	0,806
Item 15	4,35	0,595	0,803

Tabela D3*Consistência interna dos itens da subescala 'CM'*

	Média	Correlação item-total	Se o item for eliminado α de Cronbach
Item 2	4,99	0,424	0,688
Item 3	3,23	0,392	0,692
Item 4	2,78	0,503	0,665
Item 5	3,03	0,473	0,673
Item 6	4,37	0,427	0,684
Item 8	3,09	0,537	0,656
Item 10	1,95	0,349	0,700
Item 12	1,53	0,123	0,733

Tabela D4*Resultado do teste de distribuição da amostra de Shapiro-Wilk*

Variáveis com distribuição normal (paramétrica)		
	<i>W</i>	<i>p</i>
Escore total do <i>DMS</i>	0,994	0,817
Percentual de gordura	0,990	0,626
Silhueta atual	0,985	0,100
Variáveis sem distribuição normal (não paramétrica)		
Subescala IM	0,969	0,002
Subescala CM	0,981	0,042
IMC	0,959	0,003
IMLG	0,960	0,004
Silhueta ideal	0,944	<0,001
SI menos SA	0,967	0,001
Motivo 'perder peso'	0,850	<0,001
Motivo 'qualidade de vida'	0,650	<0,001
Motivo massa muscular'	0,568	<0,001
Motivo 'autoestima'	0,737	<0,001
Motivo 'recomendação profissional'	0,651	<0,001
Motivo 'atrair pessoas'	0,661	<0,001
Motivo 'outros'	0,575	<0,001

Tabela D5*Resultado do teste de homogeneidade das variâncias de Levene*

Amostras com variância homogênea		
	<i>F</i>	<i>p</i>
Escore total do <i>DMS</i>	0,308	0,980
Subescala CM	0,451	0,812
Subescala IM	0,429	0,828
Percentual de gordura	1,01	0,419
IMLG	1,62	0,163
Silhueta atual	1,45	0,211
Amostras com variância não homogênea		
IMC	2,32	0,049
Silhueta ideal	3,04	0,012
SI menos SA	2,52	0,032
Motivo 'perder peso'	22,56	<0,001
Motivo 'qualidade de vida'	7,11	<0,001
Motivo massa muscular'	3,17	0,010
Motivo 'autoestima'	8,71	<0,001
Motivo 'recomendação profissional'	2,79	0,019
Motivo 'atrair pessoas'	10,75	<0,001
Motivo 'outros'	9,54	<0,001

Apêndice E - Tabelas de frequências da análise descritiva dos resultados

Tabela E1

Características relacionadas à prática de musculação dos participantes de acordo com sexo e orientação sexual

Variável	Grupo LGB				Grupo heterossexual		Amostra total (n=149)
	H.HOM (n=19)	M.HOM (n=10)	H.BI (n=7)	M.BI (n=18)	H.HET (n=42)	M.HET (n=53)	
Tempo que treina na academia atual de forma contínua							
<1 mês	1	0	0	3	3	1	8
1 a 3 meses	3	1	2	1	4	3	14
4 a 6 meses	1	0	0	1	2	5	9
> 6 meses	14	9	5	13	33	44	118
Tempo que pratica musculação							
1 a 2 anos	9	6	3	13	24	32	87
3 a 6 anos	6	1	4	4	12	13	40
>6 anos	4	3	0	1	6	8	22
Frequência do treino na semana							
1x/semana	0	1	0	0	0	0	1
2x/semana	1	1	0	1	0	1	4
3x/semana	2	3	1	3	3	7	19
4x/semana	6	5	1	7	7	13	39
5x/semana	8	0	3	4	17	24	56
6x/semana	2	0	2	3	14	8	29
Todos os dias	0	0	0	0	1	0	1
Duração do treino							
<1 hora	6	3	0	4	3	11	27
1 a 2 horas	12	7	6	14	32	39	110
>2 horas	1	0	1	0	7	3	12
Uso de suplementos alimentares							
Sim	11	3	3	8	29	27	81
Não	8	7	4	10	13	26	68
Suplementos alimentares							
Whey Protein	3	1	1	3	3	2	12
Creatina	2	1	1	1	7	12	24
Whey Protein e creatina	4	1	1	3	11	9	28
Whey Protein, creatina e outros	0	0	0	1	3	0	4
Whey Protein e outros	0	0	0	0	2	0	2
Creatina e outros	2	0	0	0	3	0	4
Outros	0	0	0	0	0	4	5
Prescrição profissional de suplementos alimentares							
Sim	8	2	3	3	11	13	40
Não	3	1	0	5	18	14	41

Uso de esteroides anabolizantes

Não	0	0	0	0	0	0	0
-----	---	---	---	---	---	---	---

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Tabela E2

Classificação do IMC, do %G e do IMLG dos participantes de acordo com sexo e orientação sexual

Variável	Grupo LGB				Grupo heterossexual		Amostra total (n=101)*
	H.HOM (n=15)	M.HOM (n=9)	H.BI (n=4)	M.BI (n=10)	H.HET (n=30)	M.HET (n=33)	
Índice de Massa Corporal (IMC)							
Baixo peso	0	0	0	0	0	0	0
Eutrofia	8	4	2	5	12	26	57
Sobrepeso	5	0	2	4	15	5	31
Obesidade grau I	1	3	0	1	2	1	8
Obesidade grau II	1	2	0	0	1	1	5
Obesidade grau III	0	0	0	0	0	0	0
Percentual de gordura							
Gordura essencial	1	0	1	0	7	0	9
Excelente	4	0	2	3	5	2	16
Bom	7	1	1	1	15	3	28
Média	1	1	0	0	3	9	14
Acima da média	1	2	0	4	0	11	18
Ruim	1	5	0	2	0	8	16
Índice de Massa Livre de Gordura (IMLG)							
Abaixo da média	0	0	1	0	1	0	2
Média	1	1	0	1	0	1	4
Acima da média	4	3	0	0	5	15	27
Excelente	5	1	1	5	14	15	41
Superior	4	3	2	4	5	0	18
Suspeita de uso de esteroide anabolizante	1**	1**	0	0	3**	1**	6**
Provável uso de esteroide anabolizante	0	0	0	0	2**	1**	3**

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

*Número de participantes que fizeram avaliação física.

**Pode ter havido viés no valor do IMLG de participantes com sobrepeso e obesidade mesmo aplicando corretamente os dados na fórmula.

Tabela E3

Níveis de insatisfação corporal apresentados pelos participantes de acordo com sexo e orientação sexual

Variável	Grupo LGB				Grupo heterossexual		Amostra total (n=149)
	H.HOM (n=19)	M.HOM (n=10)	H.BI (n=7)	M.BI (n=18)	H.HET (n=42)	M.HET (n=53)	
Satisfeito(a)	1	1	1	2	5	6	16
Pouco insatisfeito(a)	7	3	0	4	20	8	42
Insatisfeito(a)	1	1	1	2	10	9	24
Muito insatisfeito(a)	10	5	5	10	7	30	67

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual; Insatisfeito=-1, 0 e 1; Pouco satisfeito=-2 e 2;

Insatisfeito=-3 e 3; Muito insatisfeito= < -3 e > 3.

Tabela E4

Motivos para a prática de de musculação entre os participantes de acordo com sexo e orientação sexual

Variável	Grupo LGB				Grupo heterossexual		Amostra total (n=149)
	H.HOM (n=19)	M.HOM (n=10)	H.BI (n=7)	M.BI (n=18)	H.HET (n=42)	M.HET (n=53)	
Perder peso	7	6	3	9	5	25	55
Melhorar qualidade de vida	15	10	5	14	29	40	113
Aumentar massa muscular	16	9	7	15	35	41	123
Melhorar a autoestima	11	7	7	14	28	43	110
Recomendação profissional	2	6	1	2	7	11	29
Atrair homens e/ou mulheres	8	1	2	0	5	6	22
Outros	1	1	3	3	5	1	14

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Apêndice F - Gráficos e tabelas dos testes *post-hoc* de *Tukey* e de comparações múltiplas de

DSCF

Tabela F1

Resultado do teste de *post-hoc* de *Tukey* entre os seis grupos pareados para o percentual de gordura

Comparação						Intervalo de Confiança a 95%		
Sexo e orientação	Sexo e orientação	Diferença Média	Erro-pa drão	<i>t</i>	<i>p</i> _{<i>Tukey</i>}	<i>d</i> de <i>Cohen</i>	Lim. Inferior	Superior
M.HET	- M.BI	2,74	1,86	1,47	0,682	0,532	-0,189	1,2524
	- M.HOM	-4,02	1,94	-2,08	0,308	-0,781	-1,536	-0,0263
	- H.HET	15,15	1,30	11,67	<0,001	2,943	2,287	3,5988
	- H.BI	18,12	2,73	6,65	<0,001	3,519	2,352	4,6860
	- H.HOM	12,96	1,60	8,08	<0,001	2,517	1,800	3,2335
M.BI	- M.HOM	-6,76	2,37	-2,86	0,057	-1,313	-2,244	-0,3813
	- H.HET	12,42	1,88	6,60	<0,001	2,411	1,607	3,2149
	- H.BI	15,38	3,05	5,05	<0,001	2,988	1,737	4,2383
M.HOM	- H.HOM	10,22	2,10	4,86	<0,001	1,985	1,126	2,8446
	- H.HET	19,18	1,96	9,80	<0,001	3,724	2,798	4,6497
	- H.BI	22,15	3,09	7,16	<0,001	4,300	2,956	5,6446
H.HET	- H.HOM	16,98	2,17	7,82	<0,001	3,298	2,336	4,2605
	- H.BI	2,97	2,74	1,08	0,887	0,576	-0,484	1,6364
	- H.HOM	-2,19	1,63	-1,35	0,758	-0,426	-1,057	0,2049
H.BI	- H.HOM	-5,16	2,90	-1,78	0,483	-1,002	-2,129	0,1241

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Tabela F2

Resultado do teste de *post-hoc* de comparações múltiplas de *DCSF* entre os seis grupos pareados para o IMLG

		<i>W</i>	<i>p</i>
M.HET	M.BI	3,253	0,194
M.HET	M.HOM	1,691	0,839
M.HET	H.HET	8,135	<0,001
M.HET	H.BI	2,629	0,428
M.HET	H.HOM	6,559	<0,001
M.BI	M.HOM	0,231	1,000
M.BI	H.HET	5,345	0,002
M.BI	H.BI	1,800	0,800

M.BI	H.HOM	3,452	0,142
M.HOM	H.HET	3,630	0,106
M.HOM	H.BI	1,091	0,972
M.HOM	H.HOM	2,320	0,572
H.HET	H.BI	-0,378	1,000
H.HET	H.HOM	-1,464	0,906
H.BI	H.HOM	0,283	1,000

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Tabela F3

Resultado do teste de post-hoc de Tukey entre os seis grupos pareados para escore total do DMS

Comparação						Intervalo de Confiança a 95%		
Sexo e orientação	Sexo e orientação	Diferença Média	Erro-p adrão	<i>t</i>	<i>p</i> _{Tukey}	<i>d</i> de Cohen	Lim. Inferior	Superior
M.HET	- M.BI	2,152	3,58	0,6015	0,991	0,1641	-0,37549	0,70370
	- M.HOM	8,908	4,52	1,9702	0,365	0,6793	-0,00685	1,36538
	- H.HET	-5,912	2,71	-2,1821	0,253	-0,4508	-0,86254	-0,03905
	- H.BI	-1,792	5,27	-0,3399	0,999	-0,1367	-0,93178	0,65840
	- H.HOM	-1,214	3,51	-0,3461	0,999	-0,0925	-0,62120	0,43613
M.BI	- M.HOM	6,756	5,17	1,3062	0,781	0,5152	-0,26678	1,29710
	- H.HET	-8,063	3,69	-2,1827	0,252	-0,6149	-1,17639	-0,05341
	- H.BI	-3,944	5,84	-0,6753	0,984	-0,3008	-1,18198	0,58040
	- H.HOM	-3,365	4,31	-0,7803	0,970	-0,2566	-0,90751	0,39422
M.HOM	- H.HET	-14,819	4,61	-3,2116	0,020	-1,1301	-1,83802	-0,42210
	- H.BI	-10,700	6,46	-1,6557	0,563	-0,8160	-1,79474	0,16283
	- H.HOM	-10,121	5,12	-1,9755	0,362	-0,7718	-1,54931	0,00570
H.HET	- H.BI	4,119	5,35	0,7694	0,972	0,3141	-0,49371	1,12192
	- H.HOM	4,698	3,63	1,2958	0,787	0,3583	-0,18986	0,90637
H.BI	- H.HOM	0,579	5,80	0,0999	1,000	0,0441	-0,82984	0,91814

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET:

homem heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Tabela F4

Resultado do teste de post-hoc de comparações múltiplas de DCSF entre os seis grupos pareados para a subescala 'CM'

		<i>W</i>	<i>p</i>
M.HET	M.BI	-0,861	0,990
M.HET	M.HOM	-2,544	0,467
M.HET	H.HET	4,467	0,020
M.HET	H.BI	0,848	0,991
M.HET	H.HOM	0,543	0,999
M.BI	M.HOM	-1,972	0,731
M.BI	H.HET	3,918	0,062
M.BI	H.BI	1,804	0,799
M.BI	H.HOM	1,596	0,870
M.HOM	H.HET	4,587	0,015
M.HOM	H.BI	2,575	0,452
M.HOM	H.HOM	2,866	0,327
H.HET	H.BI	-1,681	0,843
H.HET	H.HOM	-3,267	0,190
H.BI	H.HOM	-0,452	1,000

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Tabela F5

Resultado do teste de post-hoc de Tukey entre os seis grupos pareados para a silhueta atual selecionada

Comparação		Intervalo de Confiança a 95%						
Sexo e orientação	Sexo e orientação	Diferença Média	Erro-padrão	t	<i>p</i> _{Tukey}	d de Cohen	Lim. Inferior	Superior
M.HET	- M.BI	0,0335	0,778	0,0431	1,000	0,0118	-0,527	0,551
	- M.HOM	1,4113	0,983	1,4355	0,705	0,4949	-0,189	1,179
	- H.HET	-2,7125	0,589	-4,6046	<0,001	-0,9512	-1,371	-0,532
	- H.BI	0,2399	1,147	0,2092	1,000	0,0841	-0,711	0,879
	- H.HOM	-0,1360	0,762	-0,1784	1,000	-0,0477	-0,576	0,481
M.BI	- M.HOM	1,3778	1,125	1,2251	0,824	0,4832	-0,298	1,265
	- H.HET	-2,7460	0,803	-3,4183	0,010	-0,9630	-1,528	-0,398

	- H.BI	0,2063	1,270	0,1625	1,000	0,0724	-0,808	0,953
	- H.HOM	-0,1696	0,938	-0,1808	1,000	-0,0595	-0,710	0,591
M.HOM	- H.HET	-4,1238	1,003	-4,1100	<0,001	-1,4462	-2,143	-0,750
	- H.BI	-1,1714	1,405	-0,8336	0,961	-0,4108	-1,386	0,564
	- H.HOM	-1,5474	1,114	-1,3890	0,734	-0,5426	-1,318	0,232
H.HET	- H.BI	2,9524	1,164	2,5361	0,121	1,0354	0,224	1,847
	- H.HOM	2,5764	0,788	3,2680	0,017	0,9035	0,348	1,459
H.BI	- H.HOM	-0,3759	1,261	-0,2982	1,000	-0,1318	-1,006	0,742

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET:

homem heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Tabela F6

Resultado do teste post-hoc de comparações múltiplas de DSCF entre os seis grupos pareados para a silhueta ideal selecionada

		<i>W</i>	<i>p</i>
M.HET	M.BI	-0,135	1,000
M.HET	M.HOM	-2,660	0,414
M.HET	H.HET	5,926	<0,001
M.HET	H.BI	2,626	0,429
M.HET	H.HOM	-0,821	0,992
M.BI	M.HOM	-2,292	0,585
M.BI	H.HET	3,910	0,063
M.BI	H.BI	2,128	0,661
M.BI	H.HOM	-0,199	1,000
M.HOM	H.HET	5,130	0,004
M.HOM	H.BI	3,362	0,164
M.HOM	H.HOM	2,363	0,551
H.HET	H.BI	-0,213	1,000
H.HET	H.HOM	-5,500	0,001
H.BI	H.HOM	-2,863	0,328

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Tabela F7

Resultado do teste post-hoc de comparações múltiplas de DSCF entre os seis grupos pareados para o motivo 'Perda de Peso'

		<i>W</i>	<i>p</i>
M.HET	M.BI	-0,292	1,000
M.HET	M.HOM	-1,044	0,977
M.HET	H.HET	5,166	0,004
M.HET	H.BI	0,301	1,000
M.HET	H.HOM	1,092	0,972
M.BI	M.HOM	-0,706	0,996
M.BI	H.HET	4,484	0,019
M.BI	H.BI	0,445	1,000
M.BI	H.HOM	1,126	0,968
M.HOM	H.HET	4,687	0,012
M.HOM	H.BI	0,956	0,985
M.HOM	H.HOM	1,656	0,851
H.HET	H.BI	-2,871	0,325
H.HET	H.HOM	-3,182	0,215
H.BI	H.HOM	0,388	1,000

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Tabela F8

Resultado do teste post-hoc de comparações múltiplas de DSCF entre os seis grupos pareados para o motivo 'Atrair Pessoas'

		<i>W</i>	<i>p</i>
M.HET	M.BI	2,095	0,676
M.HET	M.HOM	0,171	1,000
M.HET	H.HET	-0,124	1,000
M.HET	H.BI	-1,770	0,811
M.HET	H.HOM	-4,085	0,045
M.BI	M.HOM	-1,897	0,762
M.BI	H.HET	-2,144	0,654
M.BI	H.BI	-3,276	0,187
M.BI	H.HOM	-4,338	0,026
M.HOM	H.HET	-0,237	1,000
M.HOM	H.BI	-1,356	0,931
M.HOM	H.HOM	-2,468	0,502
H.HET	H.BI	-1,633	0,858

H.HET	H.HOM	-3,741	0,087
H.BI	H.HOM	-0,873	0,990

Nota. M.HET: mulher heterossexual; M.BI: mulher bissexual; M.HOM: mulher homossexual; H.HET: homem

heterossexual; H.BI: homem bissexual; H.HOM: homem homossexual.

Anexos

Anexo A - *Drive for Muscularity Scale (DMS)*

O objetivo da escala é avaliar o desejo de ganho de massa muscular e as atitudes que o indivíduo toma para aumento da musculatura.

Por favor, indique a frequência com que estas questões são verdadeiras para você: nunca (1), raramente (2), às vezes (3), frequentemente (4), muito frequentemente (5) ou sempre (6).

1. Quero ser mais musculoso(a).

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

2. “Levanto peso” para desenvolver meus músculos.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

3. Uso suplementos proteicos ou energéticos.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

4. Tomo shakes de proteínas ou de ganho de massa.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

5. Diariamente, tento consumir o máximo de calorias possíveis.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

6. Sinto culpa se perco um treino de musculação.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

7. Acho que me sentiria mais confiante se eu fosse mais musculoso(a).

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

8. Outros acham que eu faço exercícios com peso com muita frequência.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

9. Acho que eu teria uma aparência melhor se ganhasse uns 5 quilos de massa.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

10. Penso em tomar anabolizantes.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

11. Acho que me sentiria mais forte se eu ganhasse um pouco mais de massa muscular.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

12. Acho que meu treinamento atrapalha em outros aspectos da minha vida.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

13. Acho que meus braços não são musculosos o bastante.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

14. Acho que o meu tórax não é o musculoso o bastante.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

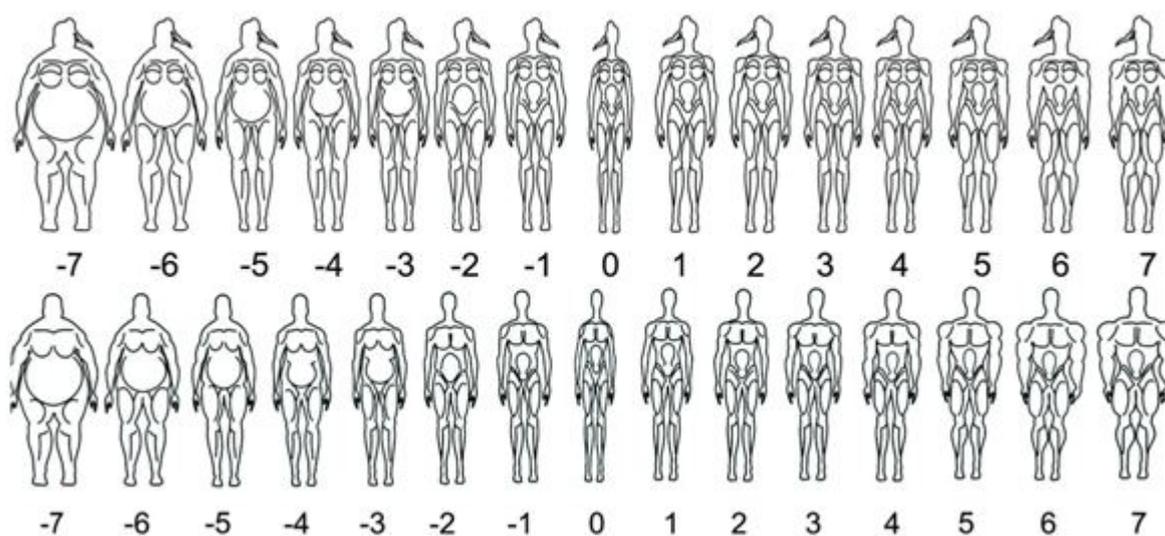
15. Acho que as minhas pernas não são musculosas o bastante.

Nunca ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 Sempre

Anexo B - Escala de Silhuetas

O objetivo desse instrumento é avaliar a percepção do indivíduo sobre a sua imagem corporal atual e a que deseja ter.

Observe as imagens de silhuetas de homens e mulheres abaixo e escreva o número que se adéqua às perguntas a seguir:



Qual silhueta melhor representa a sua aparência física atualmente? _____

Qual é a silhueta que você gostaria de ter? _____