

Dismorfia Muscular e Uso de Produtos Ergogênicos: Aspectos Metodológicos

Muscle Dysmorphia and Use of Ergogenic Products: Methodological Aspects

Carta ao Editor

Aldair José de Oliveira

Departamento de Epidemiologia do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Correspondência:

Rua São Francisco Xavier, 524, Pavilhão João Lyra Filho, 7º andar / blocos D e E, e 6º andar / bloco E, Maracanã – 20550-900 – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: oliveira,jose.aldair@gmail.com

PREZADO EDITOR CHEFE DA RBME

O artigo intitulado: “Dismorfia muscular e o uso de suplementos ergogênicos em desportistas” (vol. 16, nº 6 – nov/dez, 2010), apresenta resultados importantes quanto a relação entre a presença do “risco de dismorfia muscular” e o de uso produtos ergogênicos. Entretanto, cabe discutir alguns aspectos metodológicos.

A identificação do portador da dismorfia muscular se faz através da observação do comportamento em basicamente três aspectos: exercícios de fortalecimento muscular, hábitos alimentares ou dieta e relacionamento social⁽¹⁾. No que tange a prática de exercício de fortalecimento muscular, as sessões de treinamento desses indivíduos costumam ser longas, sendo a perda de uma sessão motivo de grande ansiedade ou tristeza. Na dieta, a preocupação excessiva com a quantidade de gordura e calorias ingeridas, assim como o uso frequente de substâncias ergogênicas e esteroides-anabólicos, são suas características principais. Socialmente, o indivíduo mostra-se com dificuldades em relacionamento com outras pessoas, pois prefere manter sua dieta a ir a algum tipo de compromisso social.

Neste sentido, o instrumento utilizado MASS (*Muscle Appearance Satisfaction Scale*), ao contemplar minuciosamente toda a sintomatologia, configura-se como uma escala diagnóstica da dismorfia muscular⁽²⁾ e não como um instrumento para identificar “risco de dismorfia muscular”, como sugeriram as autoras. Entretanto, a não realização de estudos adicionais que investigassem aspectos importantes da escala como sensibilidade e especificidade minimizam o poder do MASS como instrumento diagnóstico. Sendo assim, uma forma de otimizar o uso do MASS seria a utilização das somas fracionadas, estratégia utilizada em investigação anterior⁽³⁾, pelas cinco dimensões do MASS: satisfação com a autoimagem, dependência ao exercício, checagem, uso de substâncias ergogênicas e danos físicos. Desta forma, seria possível investigar se o uso de produtos ergogênicos estaria relacionado com outros aspectos da sintomatologia da dismorfia muscular. É importante ressaltar que o uso de produtos ergogênicos faz parte da sintomatologia da doença e, por conseguinte, está contemplado no MASS, de modo que os indivíduos usuários de produtos ergogênicos teriam chance aumentada para chegarem ao ponto de corte e serem classificados como em “risco de dismorfia muscular”, o que, de certa forma, pode ter comprometido a comparabilidade entre os dois grupos (com risco e sem risco de dismorfia muscular).

Em relação ao uso de produtos ergogênicos, cabe fazer uma ressalva. O número restrito de participantes, devido à resistência dos indivíduos em participarem do estudo por terem receio de declarar o uso de substâncias ergogênicas relatado pelas autoras, além de diminuir o poder estatístico, pode ter subestimado a prevalência da dismorfia muscular na população alvo. A fim de evitar esse entrave, uma alternativa metodológica é trabalhar com a suspeita diagnóstica através de índices antropométricas propostos por Oliveira e Araújo⁽⁴⁾ e/ou com monitoramento de comportamentos de risco nas sessões de treinamento.

Em suma, o presente texto tem o intuito de contribuir com o debate metodológico acerca das investigações sobre a dismorfia muscular, sugerindo estratégias de investigação mais robustas.

REFERÊNCIAS

1. Pope HGJ, Gruber AJ, Choi P, Olivardia R, Phillips KA. Muscle Dysmorphia. An Underrecognized Form of Body Dysmorphic Disorder. *Psychosomatics* 1997;38:548-56.
2. Mayville SB, Williamson DA, White MA, Netemeyer RG, Drab DL. Development of the Muscle Appearance Satisfaction Scale: A self – Report measure of the assessment of muscle dysmorphia symptoms. *Assesm* 2002;9:351-60.
3. Sardinha AO, Oliveira AJ, Araújo CG. Dismorfia muscular: análise comparativa entre um critério antropométrico e um instrumento psicológico. *Rev Bras Med Esporte* 2008;14:387-92.
4. Oliveira AJ, Araújo CG. Proposição de um critério antropométrico para suspeita diagnóstica de Dismorfia Muscular. *Rev Bras Med Esporte* 2004;10:187-90.