

## Prevalência De Transtorno De Ansiedade Social Em Praticantes De Musculação

Eduardo Augusto Nascimento Barbosa<sup>1</sup>, Jhonatan Gomes Gadelha<sup>2</sup>,  
Angelita Pereira Dos Santos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>(Bacharelado Em Educação Física/Universidade Federal Do Acre, Brazil)

<sup>2</sup>(Bacharelado Em Educação Física/Universidade Federal Do Acre, Brazil)

<sup>3</sup>(Bacharelado Em Educação Física/Universidade Federal Do Acre, Brazil)

### Resumo:

O objetivo deste estudo foi de verificar a prevalência de Transtorno de Ansiedade Social em adultos praticantes de musculação. Trata-se de estudo de natureza quantitativa, do tipo descritiva de corte transversal com adultos praticantes de musculação como população, realizado durante o mês de setembro na academia SmartFit – Unidade em Rio Branco – AC, com os frequentadores dos horários das 17h e 18h somando um total de 110 indivíduos. Considerando Barbetta (1999) a amostra constituiu-se por 95 indivíduos. Para avaliar o TAS utilizou-se o questionário CASO (Cuestionario de Ansiedad Social), instrumento validado para adultos brasileiros por Caballo et al. (2017). Para analisar os dados, utilizou-se o programa estatístico StatisticalPackage for the Social Sciences (SPSS) 20.0. Os dados de caracterização da amostra foram apresentados em frequências absolutas e relativas, medianas. O presente estudo identificou uma alta prevalência de transtorno de ansiedade social em praticantes de musculação (37,2%). Revelou, também, que uma porcentagem considerável destes indivíduos, se sentem incomodados quando tem que falar em público falar ou interagir com pessoas em posição de autoridade. Porém, quando se trata da interação com o sexo oposto e com pessoas desconhecidas, a maioria respondeu “Médio” numa escala de pouco a muitíssimo. Já quando questionados sobre ficar em evidência ou fazer de ridículo, a maioria afirmou não se incomodar.

**Palavra-chave:** Transtornos fóbicos; Transtorno de Ansiedade Social; Academias de Ginástica.

Date of Submission: 02-04-2024

Date of Acceptance: 12-04-2024

### I. Introdução

A chegada do mundo moderno trouxe consigo diversas cobranças e a exigência de realizar tarefas o mais breve possível, fazendo com que a presença de pensamentos acelerados eleve os níveis de estresse, levando os indivíduos ao extremo. Imposições de uma sociedade altamente tecnológica, mensagens instantâneas, trabalhos para entregar em um prazo curto, exigências sociais de comportamento e estética, excesso de informações e preocupações são consideradas como princípios que desencadeiam um dos tipos de transtorno considerado o mal do século: O Transtorno de Ansiedade [1].

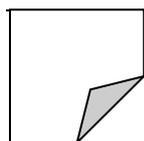
A Ansiedade é uma combinação complexa de sentimentos, medo, apreensão e preocupação, que pode existir como uma desordem cerebral ou estar associado a outros problemas médicos incluindo transtornos psiquiátricos. Apesar de ser um problema universal, vivenciado por todo ser humano diversas vezes ao longo da vida, ainda não há como definir exatamente [2].

Já o Transtorno de Ansiedade Social – TAS ou Fobia Social, objeto deste estudo, pode ser determinado pelo medo ou ansiedade de expor-se a circunstâncias no qual o mesmo pode ser avaliado com desaprovação por terceiros. Tropear nas palavras, transpirar de forma excessiva, tremer, são alguns dos sintomas que o portador deste transtorno teme apresentar quando sujeito a situações sociais [3].

Ainda de acordo com o mesmo autor, o TAS pode ser definido, mais especificamente, como:

“Medo ou ansiedade acentuados acerca de uma ou mais situações sociais em que o indivíduo é exposto a possível avaliação por outras pessoas. Exemplos incluem interações sociais (p. ex., manter uma conversa, encontrar pessoas que não são familiares), ser observado (p. ex., comendo ou bebendo) e situações de desempenho diante de outros (p. ex., proferir palestras).” (p. 203).

O temor central na fobia social é ser o foco das atenções, expondo suas fraquezas e, como consequência disto, o seu desempenho sendo avaliado negativamente. Este comportamento é utilizado como enfrentamento à evitação e a autopercepção de perigo que requer autoproteção como estratégia principal [4].



Os indivíduos com fobia social, tendem a ser mais críticos consigo mesmos, avaliando as situações com mais rigor. Portanto, ao realizarem suas autoavaliações, baseando-se em pré-julgamentos, comparações e até mesmo avaliações de competência pessoal ou social associadas a um padrão elevado de exigência, que por fim tendem a ser avaliações negativas [5].

Pacientes com ansiedade social têm sensibilidade mais aguçada para se sentirem humilhados ou rejeitados em contextos interpessoais, ou seja, em contextos que incluam pessoas desconhecidas, pouco íntimas ou muito críticas, indivíduos do gênero oposto, independentemente de haver interesse afetivo ou não, ou ainda figura de autoridade. Por trás disso, existe o medo excessivo de ficarem embaraçados ou humilhados na frente dos outros. Essa é a essência da fobia social que pode comprometer sobremaneira a qualidade de vida do indivíduo [6].

Os resultados de um estudo [7] demonstram que o transtorno de ansiedade social é muito frequente na população adulta. Atinge mais as mulheres do que os homens na fase adulta [7,8]. Pensando neste levantamento, o exercício físico pode ser considerado uma alternativa não medicamentosa para o tratamento de distúrbios psicológicos como a ansiedade e fobia social atualmente aceito pelos psicólogos para melhorar a qualidade de vida desta população [9].

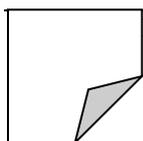
Ainda de acordo com este autor, o exercício físico faz parte de um grupo de ações que visam a promoção da saúde, ter ciência do nível de ansiedade dos praticantes de musculação deve ser o primeiro passo para possibilitar ações futuras tendo como objetivo a redução da ansiedade e possivelmente o combate a depressão. A prática de exercício físico regularmente pode reduzir os níveis de ansiedade de quem sofre deste problema continuamente, com resultados semelhantes a outros tratamentos medicamentosos e terapias psicológicas [9].

A academia de ginástica ou musculação é um ambiente que possibilita, além do desenvolvimento físico, diversas formas de interação entre as pessoas, por esse motivo, há uma tendência de forte crescimento na adesão dessa modalidade. Nas últimas décadas diversos estudos têm demonstrado resultados promissores onde apontam que indivíduos praticantes de exercícios resistidos tem níveis reduzidos de ansiedade, tendo em vista que “a prática de exercícios físicos sistematicamente, além de proporcionar inúmeros benefícios à saúde física, também estimula uma interação social positiva” [10]. Independentemente do tipo de exercício físico, os estudos sugerem que o sujeito que se exercita possui menos sintomas depressivos do que os sedentários [11]. Barbanti [9] considera que a prática de exercício físico e a obtenção de um bom condicionamento físico estão relacionados com a diminuição dos níveis de ansiedade.

Dessa forma, conhecer a prevalência de TAS em indivíduos adultos praticantes de musculação de uma grande academia de Rio Branco – AC, pode dar sustentação à prática de exercício físico no combate à transtornos fóbicos auxiliando na saúde mental. Sendo assim, este estudo teve como objetivo principal verificar a prevalência de Transtorno de Ansiedade Social em adultos praticantes de musculação.

## **II. Material E Métodos**

Trata-se de estudo de natureza quantitativa, do tipo descritiva de corte transversal com adultos praticantes de musculação como população. O estudo foi realizado durante o mês de setembro na academia SmartFit – Unidade Floresta com os frequentadores dos horários das 17h e 18h somando um total de 110 indivíduos. O cálculo para determinar o tamanho da amostra baseou-se em [12] com um erro amostral tolerável de 5%, um nível de confiança de 95% e acréscimo de 10% para possíveis perdas, desta forma, a amostra contou com 95 indivíduos. Para Avaliar o Transtorno de Ansiedade Social utilizou-se o questionário CASO (Cuestionario de Ansiedad Social), instrumento validado para adultos brasileiros por [13]. A versão brasileira é composta por 30 itens utilizando a escala de Likert, variando de 1 = “Nenhum ou muito pouco mal-estar, tensão ou nervosismo” a 5 = “Muito ou muitíssimo mal-estar, tensão ou nervosismo”. O CASO avalia 5 dimensões da ansiedade social, compostas por seis itens distribuídos aleatoriamente em cada uma: 1) Falar em público/Interação com pessoas em posição de autoridade. 2) Interação com pessoas desconhecidas. 3) Interação com o sexo oposto. 4) Expressão assertiva de incômodo, desagrado ou raiva. 5) Ficar em evidência ou fazer papel de ridículo [13]. A pontuação geral de corte do questionário, é de 90 pontos. Para a dimensão 1, o corte é de 16 pontos, dimensão 2 – 18 pontos, dimensão 3 – 18 pontos, dimensão 4 – 20 pontos e dimensão 5 – 19 pontos [14]. Foi utilizado o meio eletrônico Google Forms, um aplicativo de administração de pesquisas, para transcrever e enviar os questionários aos participantes. Foi transcrito, enviado e assinado aos participantes, pelo mesmo aplicativo, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) esclarecendo sobre objetivos da pesquisa, garantindo sigilo e confidencialidade dos dados. No início, há o contato dos pesquisadores para esclarecimento de dúvidas dos participantes, se houvessem (ANEXO 1). Para a análise dos dados, utilizou-se o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0. Os dados foram apresentados em frequências absolutas, relativas e medianas.



**III. Resultados E Discussão**

A amostra foi constituída por 95 adultos jovens (não houve perdas), sendo 42,1% do sexo feminino (n=40) e 57,9% (n = 55) do sexo masculino. A média de idade foi de 25,6 anos, a maioria (63,2%) possuía ensino superior completo, renda mensal (55,8%) acima de R\$ 2.750,00 e tem uma frequência de treino de cinco (5) vezes na semana (43,2%). As características gerais da amostra estão descritas na Tabela 1.

**Tabela 01. Caracterização da amostra**

Variáveis		F	P(%)
Sexo	Masculino	55	57,9
	Feminino	40	42,1
Escolaridade	Fundamental	1	1,1
	Médio	33	34,7
	Superior	60	63,2
	Doutorado	1	1,1
Renda	Até R\$ 1.100,00	13	13,7
	De R\$ 1.100,01 até R\$ 1.650,00.	12	12,6
	De R\$ 1.650,01 até R\$ 2.200,00.	10	10,5
	De R\$ 2.200,01 até R\$ 2.750,00.	7	7,4
	Mais de 2.750,00	53	55,8
Frequência de treino	3x na semana	17	17,9
	5x na semana	41	43,2
	6x na semana	29	30,5
	7x na semana	8	8,4

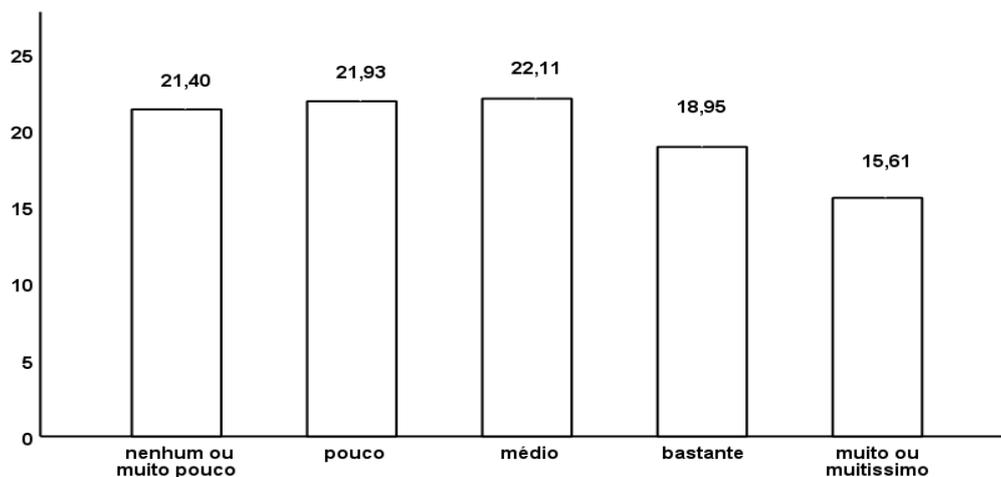
F = Frequência; P(%) = Porcentagem.  
 Fonte: Barbosa, Gadelha e Santos (2021)

O presente estudo teve como objetivo verificar a prevalência de Transtorno de Ansiedade Social em adultos praticantes de musculação. A prevalência de transtorno de ansiedade social nos praticantes de musculação foi de 37,2% (n = 41). Devido à ausência de pesquisas que investiguem a prevalência de TAS na população praticante de musculação, discutiremos este resultado com estudos que se dedicaram a pesquisar a população adulta.

Em estudo de base populacional com o objetivo de identificar a prevalência de transtornos de ansiedade e fatores associados em adultos, foi verificada alta prevalência de transtorno de ansiedade na população investigada: 27,4% [7]. O Brasil, onde o transtorno de ansiedade está presente em 9,3% da população geral, se destaca, possuindo o maior número de casos de ansiedade em adultos entre todos os países do mundo [15].

Em outro estudo populacional na faixa etária dos 18 a 24 anos, foram diagnosticados 12,3% dos participantes com transtorno de ansiedade [16]. O resultado do presente estudo aponta para uma altíssima prevalência de TAS quando comparados aos estudos elencados. Há que se desenvolver estudos mais aprofundados sobre o TAS e os praticantes de musculação para elucidar esta alta prevalência.

**Gráfico 01. Dimensão 1: Falar em público/Interação com pessoas em posição de autoridade (Itens: 03, 07, 12, 18, 25, 29)**



Fonte: Barbosa, Gadelha e Santos (2021)

Em relação a dimensão 1 apresentada no Gráfico 01 - Falar em público/Interação com pessoas em posição de autoridade, podemos observar que 34,56% - somatória de “bastante” e “muito ou muitíssimo” – se sentem incomodados quando tem que falar em público, enquanto 65,44% dos entrevistados afirmaram ter um incomodo de “médio” a “muito pouco” quando necessário se expressarem.

Um estudo utilizando o CASO que objetivou avaliar o medo e a preocupação de jovens aprendizes, revelou que na dimensão 1 (falar em público/ Interação com pessoas em posição de autoridade), os jovens apresentaram um nível alto de ansiedade para falarem em público e para interagirem com outras pessoas, equivalente a 80% dos participantes [17].

O medo de falar em público é uma das fobias mais frequentes nas pessoas. Isto se dá, pois em uma apresentação o orador gostaria de demonstrar o seu máximo, demonstrar segurança diante de um público de desconhecidos e que de alguma forma as pessoas o admirem, se isso não acontecer da maneira esperada, o auditório tende a julgar sua atuação incapaz e/ou demonstrar desinteresse [18].

Outro estudo que buscou investigar a relação entre o processo cognitivo e a ansiedade social antecipatória em um grupo de estudantes universitários com alto e baixo nível de ansiedade. Os resultados demonstraram que os indivíduos com alto nível de ansiedade, quando comparados ao grupo com baixo nível de ansiedade social, frente a uma situação de interação social, apresentaram mais pensamentos negativos e, no período antecipatório, apresentaram mais sensações de desconforto, e levaram um tempo maior pensando antes de executar a tarefa, mostrando-se mais atentos as suas ações, o que aumentou o nível de ansiedade frente ao discurso.

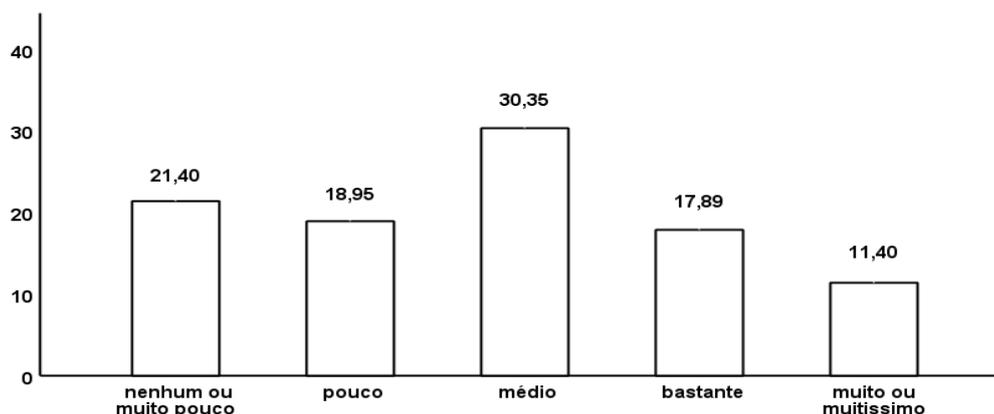
Em uma pesquisa realizada com estudantes de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná cujo objetivo era verificar a prevalência de transtorno de ansiedade social, observou-se que 76,62% também responderam ter médio a muito pouco incomodo quando indagado sobre falar em público ou interação com pessoas de autoridade, achados estes que corroboram com o encontrado neste estudo.

A dimensão 2 apresentada no Gráfico 02, mostra que a maioria dos entrevistados (30,35%) responderam “médio” quando tem que expressar reações das quais o desagrada, levando ao sentimento de raiva. O transtorno tende a iniciar quando o limite da emoção é ultrapassado, deixando o indivíduo travado, impedindo de realizar suas tarefas do dia a dia, ocasionado pelo nervosismo exagerado [20].

Além do desgaste e stress produzido pela raiva no próprio individuo, as consequências sociais e interpessoais podem se apresentar de diversas formas como desemprego, rejeição por parte do grupo e até prisão.

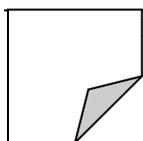
O estudo de Tangney et al. [21] concluiu que os indivíduos mais propensos a sentir vergonha se envolvem mais em situações de danos diretos, indiretos e agressão que os seus pares menos propensos a sentir vergonha.

**Gráfico 02. Dimensão 2: Expressão assertiva de incômodo, desagrado ou raiva (Itens: 02, 05, 09, 11, 14, 26)**



Fonte: Barbosa, Gadelha e Santos (2021)

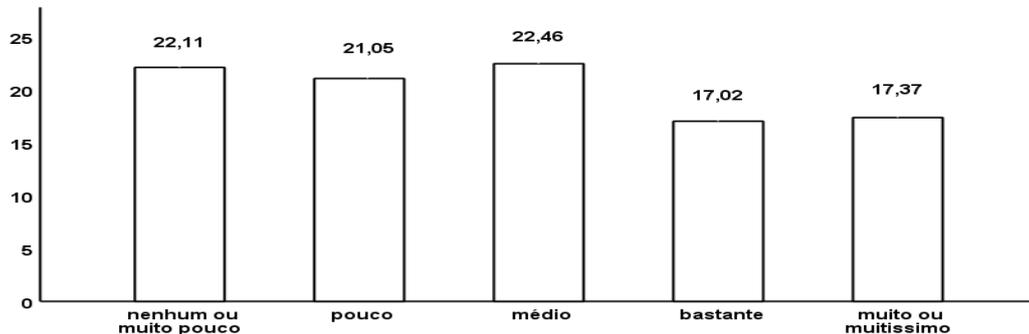
Na dimensão 3 que trata da interação com o sexo oposto, podemos verificar que neste ponto as maiores taxas foram para “médio” (22,46%), “nenhum ou muito pouco” (22,11%) e “pouco” (21,05%). Em pesquisa com participantes com ansiedade social alta, objetivou-se avaliar suas habilidades sociais, os resultados revelaram que esses indivíduos apresentaram durante a conversa com pessoas do sexo oposto, mais dificuldades do que aqueles com ansiedade social baixa. Entretanto, as diferenças entre as pessoas com ansiedade social alta e baixa com respeito às habilidades autoavaliadas e avaliadas por auxiliares de pesquisa foram devido a diferenças na



demonstração de sintomas de ansiedade (p. ex., movimentos irrequietos), mas não diferenças em comportamento socialmente habilidoso [22].

É importante salientar que esta dimensão pode ter uma limitação devido à falta de perguntas que contemplassem a comunidade LGBTQIA+, o que pode causar constrangimento aos casais ou indivíduos que possuem relações homoafetivas.

**Gráfico 03. Dimensão 3: Interação com o sexo oposto (Itens: 04, 06, 20, 23, 27, 30)**

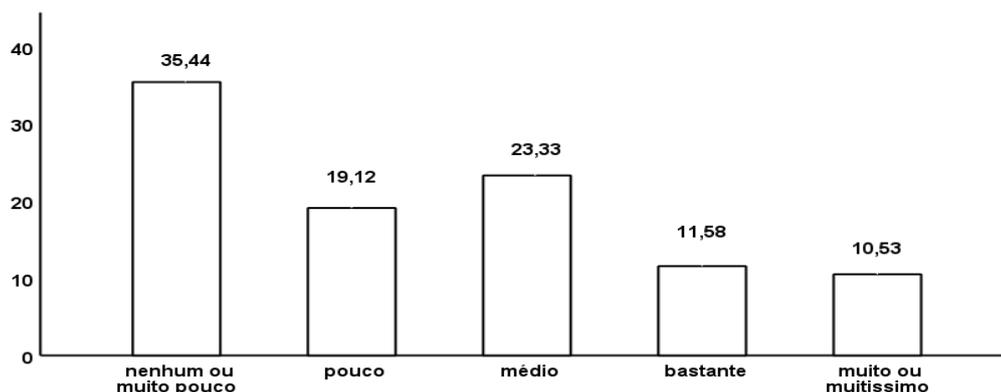


Fonte: Barbosa, Gadelha e Santos (2021)

Na dimensão 4 que traz evidencias sobre a interação com pessoas desconhecidas, nota-se que a grande maioria (35,44%) não se sente incomodado quando é necessário interagir com alguém desconhecido. Possibilitando uma vivencia social mais facilitada, oportunizando a criação de novas amizades.

Vale ressaltar que pessoas com transtorno de ansiedade social não tem medo das pessoas, mas sim, do que podem pensar delas, dando a ideia de que podem ser julgadas pelas atitudes, modo de falar, gesticulação durante a conversa como desagradável, enfadonha, etc. [23].

**Gráfico 04. Dimensão 4: Interação com pessoas desconhecidas (Itens: 10, 13, 15, 17, 19, 22)**



Fonte: Barbosa, Gadelha e Santos (2021)

Na última dimensão (5) proposta pelo questionário - Ficar em evidência ou fazer de ridículo, podemos observar que 27,72% respondeu 'médio' quando se trata de alguma situação no qual o mesmo fique em evidência ou passando por algum momento ridículo onde outras pessoas consequentemente possam lhe observar.

O sentimento de medo afeta as pessoas com este transtorno de maneira negativa, pois o receio de ser julgado sempre irá impedir a mesma de tomar decisões importantes, de nunca errar, concentrando energias para evitar críticas, tomando assim uma postura defensiva de isolar-se e/ou reações agressivas com as outras pessoas agradar ao outro em demasia e esquecer quem é você [24].

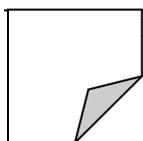
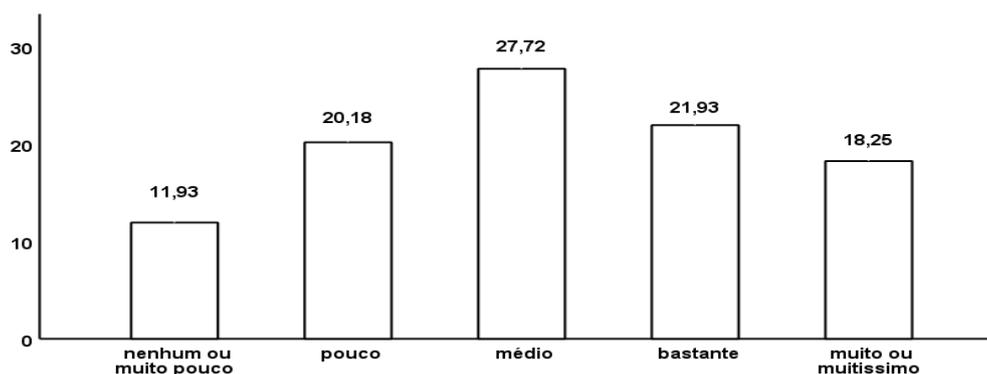


Gráfico 05. Dimensão 5: Ficar em evidência ou fazer de ridículo (Itens: 01, 08, 16, 21, 24, 28)



Fonte: Barbosa, Gadelha e Santos (2021)

#### IV. Conclusão

O presente estudo identificou uma alta prevalência de transtorno de ansiedade social em praticantes de musculação (37,2%). Revelou, também, que uma porcentagem considerável destes indivíduos, se sentem incomodados quando tem que falar em público falar ou interagir com pessoas em posição de autoridade. Porém, quando se trata da interação com o sexo oposto e com pessoas desconhecidas, a maioria respondeu “Médio” numa escala de pouco a muitíssimo. Já quando questionados sobre ficar em evidência ou fazer de ridículo, a maioria afirmou não se incomodar.

A alta prevalência de TAS nesta população foi um resultado surpreendente. Os benefícios do exercício físico para a saúde mental são referendados pela literatura mundial, e como se trata de pessoas ativas fisicamente, com um volume de treino considerável, levantou-se a hipótese de que estes indivíduos não apresentassem ou apresentassem poucos sintomas relacionados à ansiedade.

Tais resultados revelam a necessidade de novos e mais aprofundados estudos sobre essa temática. Sendo assim, por meio de uma análise mais detalhada, englobando aspectos sociais, econômicos, demográficos e emocionais, contando com amostras maiores e testes estatísticos, é possível estabelecer inferências mais precisas sobre o fenômeno e pode-se identificar quais fatores estão associados a esta alta prevalência.

#### Referências

- [1] Cury, A. Ansiedade 2: Autocontrole, Como Aliviar O Estresse E Manter O Equilíbrio. 1. Ed. São Paulo: Saraiva, 2017.
- [2] Costa, K. M. V, Et Al. Ansiedade Em Universitários Na Área Da Saúde. Editora Realize, Revista Conbrasis (2017). Disponível Em: [Http://Editorarealize.Com.Br/Revistas/Conbrasis/Trabalhos/Trabalho\\_Ev071\\_Md1\\_Sa13\\_Id\\_28\\_592\\_14052017235618.Pdf](http://Editorarealize.Com.Br/Revistas/Conbrasis/Trabalhos/Trabalho_Ev071_Md1_Sa13_Id_28_592_14052017235618.Pdf). Acesso 08/10/2021
- [3] Manual Diagnóstico E Estatístico De Transtornos Mentais. Dsm-Iv (1995). 4.Ed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- [4] Stravynski A, Bond S, Amado D. Cognitive Causes Of Social Phobia: A Critical Appraisal, Clinical Psychology Review, Volume 24, Issue 4, 2004.
- [5] Hofmann, S.G., Heinrichs, N. Differential Effect Of Mirror Manipulation On Self-Perception In Social Phobia Subtypes. Cognitive Therapy And Research 27, 131–142 (2003).
- [6] Bernik, M., Corregiari, F., Stella, F., & Asbahr, F. R (2012). Transtornos De Ansiedade Ao Longo Da Vida. In Forlenza, O. V. & Miguel, E. C, Compêndio De Clínica Psiquiátrica (Pp. 337-362). Baurueri: Manole.
- [7] Costa Et Al. Prevalência De Ansiedade E Fatores Associados Em Adultos. J. Bras. Psiquiatr. 68 (2) • Apr-Jun 2019.
- [8] Andrade A.M, Pires E.U. Avaliação Dos Níveis De Ansiedade Dos Estudantes Da Ufrj. Trab.En(Cena)., V.5.N.1. Palmas -To: 2020.
- [9] Barbanti E. J. Considerações Sobre Ansiedade Nos Exercícios Físicos E Esporte. 2. Ed. V. 5. Educação Física Em Revista. 2011.
- [10] Rabello, Patricia Franco. A Importância Da Interação Durante A Atividade Física. 2018
- [11] Ferreira R. P. E Matos P. G. Fatores Motivacionais Para A Prática De Musculação Em Imbituba-Sc. Artigo Apresentado Como Requisito Parcial Para A Conclusão Do Curso De Graduação Em Educação Física Bacharelado Da Universidade Do Sul De Santa Catarina – Unisul. 2021
- [12] Barbetta, P.A. Estatística Aplicada Às Ciências Sociais. 3 Ed. Florianópolis: Ed. Da Ufsc, 1999.
- [13] Caballo, Vicente E.; Salazar, Isabel C.; Nobre-Sandoval, Larissa; Wagner, Marcia F.; Arias, Benito; Lourenço, Lélío. Validação Brasileira Do Questionário De Ansiedade Social Para Adultos (Caso) Psicologia: Teoria E Prática, V. 19, N. 2. São Paulo, 2017.
- [14] Caballo, V. E., Arias, B., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Hofmann, S. G., Ciso-A. Research Team (2015). Psychometric Properties Of An Innovative Self-Report Measure: The Social Anxiety Questionnaire For Adults. Psychological Assessment, 27, 997- 2012.
- [15] World Health Organization (Who). Depression And Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Genebra: Who; 2017.
- [16] Mondin Tc, Konradt Ce, Cardoso Ta, Quevedo La, Jansen K, Mattos Ld, Pinheiro Rt, Silva Ra. Anxiety Disorders In Young People: A Population-Based Study. Revista Brasileira De Psiquiatria 2013; 35:347- 352.

