

VIGOREXIA E A AUTOIMAGEM

Claudia Waltrick Machado Barbosa¹
Indiara Furlan Pinto²

RESUMO

Podemos observar que, desde o princípio o ser humano preocupa-se com a sua aparência física, e com a era fitness que nos ronda, a saúde excessiva e o imediatismo de estar saudável está cada vez mais evidente. A vigorexia é um transtorno no qual é conhecido popularmente como síndrome de Adônis, no meio clínico é conhecida como Dismorfia muscular, assemelha-se com transtorno obsessivo compulsivo, por ser obsessivo com o corpo e compulsivo por exercícios, e ainda comparada à Anorexia Nervosa, chamada de Anorexia Nervosa Reversa, por tratar-se de um transtorno de imagem corporal distorcida. O indivíduo vigorético, possui a distorção cognitiva de enxergar-se magro, podendo estar maior que sua capacidade corporal suporta. O objetivo deste estudo, de modo geral se dá em identificar os fatores que levam o indivíduo desenvolver a vigorexia e sua idealização de corpo perfeito. O tipo de pesquisa define-se como uma pesquisa exploratória, e será realizada com seis preparadores físicos escolhidos aleatoriamente, de ambos os sexos e idades, formados em educação física que trabalham em diferentes academias, bem como, acadêmicos de educação física, também escolhidos aleatoriamente, na cidade de Lages – SC.

Palavras-chave: Dismorfia muscular, Autoimagem, Vigorexia, Anabolizantes.

MUSCULAR DYSMORPHIC DISORDER AND SELF-IMAGE

ABSTRACT

From the beginning of human being the physical appearance it is a important concern and with our actual Fitness Era, excessive health and immediacy to be healthy is increasingly evident. Muscular Dysmorphic Disorder (aka Vigorexia or Adonis Syndrome) resembles obsessive compulsive disorder, being obsessive with own body and compulsive for exercise. It's also compared to Nervous Anorexia, called Reverse Nervous Anorexia, because it's a distorted body image disorder. The patient sees himself thin, distortion that being able to be greater than his corporal capacity supports. The purpose of this study, in general, is to identify the factors that lead the individual to develop muscular dysmorphic disorder and the perfect body ideation. The researchs type is defined as na exploratory and will be performed with six randomly selected physical trainers of various ages and both sexes, trained in physical education who work in different gyms, as well, academics of physical education, also randomly chosen, in the city Lages, Santa Catarina state.

Keywords: Muscular dysmorphism, Self-image, Vigorexia, Anabolic.

¹ Psicóloga e pedagoga – Professora do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIFACVEST, Mestre em educação, especialista em terapia familiar e de casal.

² Acadêmica da 9º fase do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIFACVEST.

INTRODUÇÃO

Este artigo tem por objetivo contextualizar e pesquisar, juntamente aos indivíduos do sexo masculino, suas perspectivas em relação ao corpo perfeito. A preocupação excessiva com o corpo pode ser mais que um mero cuidado com a saúde e bem-estar. Tratamos aqui de um transtorno bastante complexo, que tem levado muitos jovens para as academias, não somente em busca de um corpo sarado ou saudável. Na verdade, muitos jovens acabam encontrando nas academias, um modo nada convencional, de adquirir um corpo perfeito. Portanto, estamos falando da vigorexia. Segundo Pires e Baptista (2016) *apud* Assunção (2002) a vigorexia ou dismorfia muscular é definida clinicamente como pessoas que apresentam força e massa muscular exageradamente elevada ao seu biotipo corporal, e se dizem pequenos e fracos.

A Vigorexia está totalmente relacionada com a imagem corporal e apresenta como sintomas a prática excessiva de exercício físico de autorrendimento, principalmente a musculação (chegando a ficar mais de seis horas em uma academia) e na maioria das vezes demonstram um vício exagerado pela prática, excedendo a capacidade fisiológica de o corpo recuperar-se do esforço no qual é submetido, possuem padrões alimentares específicos, geralmente compostos de dieta hiperproteica, além de inúmeros suplementos com base em aminoácidos ou substâncias para aumentar o rendimento físico. A busca obsessiva para atingir um corpo considerado perfeito, faz com que o indivíduo não enxergue que estas práticas são prejudiciais à saúde. Além disso, a pessoa com esse transtorno acaba por prejudicar sua vida social, recreativa, pessoal e interpessoal (ASSUNÇÃO, 2002).

A pressão exercida em relação a como devemos ser, e como percebemos o peso corporal é uma das chaves em relação à distorção da imagem corporal. A preocupação excessiva com o corpo no sexo masculino pode desencadear Transtornos Alimentares, além de um novo transtorno comportamental denominado Vigorexia. Portanto, quando falamos de transtornos alimentares, em específico a vigorexia, a pergunta que fica é, quais os fatores que levam o indivíduo desenvolver a vigorexia e buscar o corpo perfeito?

A vigorexia é um transtorno que pode entrar em sincronia com a dismorfia muscular³. Este transtorno pode estar diretamente relacionado a um transtorno obsessivo-compulsivo, ou seja, a obsessão pelo corpo perfeito e a compulsão por exercícios. Nesses casos ainda, é visível

³A Dismorfia muscular tem sido identificada tanto em homens quanto em mulheres, provocando alterações da percepção da autoimagem e prejuízos socioculturais, e na saúde e bem-estar dos indivíduos.

a distorção do esquema corporal e a ingestão de recursos ergogênicos⁴ (GOMES, 2005; POPE JR; KATZ, 1994; TORRES et al., 2005).

A busca do corpo perfeito está cada vez mais presente na vida dos homens nos dias de hoje, o universo masculino está marcado pelo ideal de um corpo forte e bem definido, por isso, encontra-se a cada dia mais, jovens buscando academias para a prática de musculação e atividades que tragam um ganho de massa muscular e, melhora de sua estética corporal, ou seja, a busca do corpo idealizado.

Atualmente nota-se crescente preocupação com os transtornos relacionados à alimentação, com diversas matérias que envolvem a “necessidade” de se enquadrar em padrões expostos pela mídia. Pessoas que estão sempre à procura de um “corpo perfeito” e almejam vigorosamente uma satisfação fantasiosa que jamais será palpável. Na atualidade observamos um padrão de perfeição irreal que se cria sobre pessoas e que é extremamente cruel principalmente com sujeitos que propriamente tem seu reflexo distorcido por si só, como adolescentes que querem se enquadrar a um grupo com uma intensa busca pelo reconhecimento digno de sua fantasia. (SANTOS, 2012; OLIVEIRA-CARDOSO, 2014).

Portanto, a Vigorexia, ou síndrome de Adônis⁵ como popularmente é conhecida, é classificada como um transtorno alimentar, e mais especificamente, se acompanhada de uma autoimagem distorcida. O vigorético, ao se deparar com seu reflexo não identifica o que vê, e assim conseqüentemente desloca suas questões emocionais nos exercícios. E deste modo buscam alcançar a idealização de um corpo perfeito, ou seja, nunca se sentem suficientemente fortes ou musculosos, torna-se então, “obcecados” por regimes hiperproteicos, e chegam a levar mantimentos alimentares em eventos sociais. Aparentemente este sujeito busca manter-se saudável, mas ao contrário, busca por um enquadramento, uma luta diária com sua autoestima. Em outras palavras, as pessoas com este transtorno, buscam incessantemente o pseudo corpo perfeito, na tentativa de atingir uma satisfação que nunca poderá ser verdadeiramente alcançada.

⁴A palavra “ergogênico” é definida como “substâncias ou artificios utilizados visando a melhora da performance”, sendo derivada de duas palavras gregas: *ergon*, que significa trabalho, e *gennan*, que significa produção. O propósito da maioria dos ergogênicos é aumentar a performance através da intensificação da potência física (produção de energia), da força mental (controle da energia) ou do limite mecânico (eficiência energética) e, dessa forma, prevenir ou retardar o início da fadiga. Todavia a suplementação alimentar é motivo de grande controvérsia científica (BACURAU, 2000).

⁵Mito de Adônis se espalhou e foi cultuado em todo o oriente, Grécia e ilhas do Mediterrâneo. Adônis é um deus que congrega em si elementos de várias origens, mostrando como a religiosidade grega se tornou difundida pela humanidade. Na Psicologia, Adônis foi usado para nomear um complexo, onde o desejo dos jovens e adultos do sexo masculino por manter o corpo perfeito se torna uma obsessão (FRANCHINI; SEGANFREDO, 2007).

Além de ser um transtorno não muito abordado, principalmente na era fitness que estamos ficar definido ou esculpido não acontece de uma hora pra outra, assim como qualquer coisa na qual o sujeito irá realizar, exclusivamente para gozar desta busca social por estar “perfeito” aos olhos da mídia e, portanto, tentando entender o que seria esse corpo perfeito que tanto se pronuncia em diversas propagandas uma vez que sempre houve essa exposição ao irreal, com bonecas e bonecos, ou um padrão de filme, desenho ou de mídia em geral.

Pessoas que fazem parte deste campo de transtornos alimentares possuem múltiplas questões a respeito do tema, como por exemplo, isso seria algo dos dias atuais para um maior enquadramento, logo, maior numero de diagnósticos, ou é algo que sempre tivemos em nossa sociedade e nunca quisemos enxergar? Mesmo que a resposta não seja clara, este quadro está cada vez mais fazendo parte do nosso meio, levando em consideração a mídia em torno disto, após notícias de famosos com transtornos alimentares (RIBEIRO; SANTOS. 2013).

Milhares de jovens, e adultos de ambos os sexos morrem por conta de transtornos alimentares, e com a vigorexia não é diferente. Afinal existem pessoas que com a urgência e a impaciência de se ver com um corpo definido recorrem a tratamentos ilegais⁶, e acabam por si caindo na fantasia de que aquilo vai ajudá-los a alcançar os objetivos que estão em sua mente, uma vez que nunca será verdadeiramente alcançado, pois ao ver-se no espelho, ele almeja sempre mais. Além disso, é importante ressaltar que os instrutores têm o papel de ajudar o cliente, e não simplesmente treinar incansavelmente.

Contudo, é importante ressaltar que, tudo em excesso é prejudicial, não existe humanização, tão pouco interesse no indivíduo em si, existe, portanto, a impaciência e a falta de consideração a sua patologia, logo, vedam-se os olhos para a saúde mental deste sujeito. Deste modo, é importante que profissionais do ramo esportivo e físico entendam também a importância do limite que se encontra no corpo do ser que está sendo instruído.

MÉTODOLOGIA

A metodologia é, pois, o estudo da melhor maneira de abordar determinados problemas no estado atual de nossos conhecimentos. A metodologia não procura não procura soluções mais escolhe as maneiras de encontrá-las, integrando os conhecimentos a respeito dos métodos e vigor nas diferentes disciplinas científicas ou filosóficas (BARROS; LEHFELD, 1886, p.2).

⁶O uso de drogas deste gênero se dá ao fato dos efeitos potenciais das mesmas, os esteroides anabolizantes, contudo, retardam a fadiga, amplifica a motivação, estimulam a agressividade e reduz o tempo de recuperação de treinamento, proporcionando a facilidade do treino (FALCÃO, 2007).

Este artigo tem por objetivo estudar o transtorno dismórfico muscular frente aos jovens que buscam na atividade física uma forma de buscar o corpo perfeito. Esta pesquisa define-se, do ponto de vista metodológico, por uma abordagem de pesquisa qualitativa, enfatizando a condição do pesquisador como sujeito e destacando a importância do seu diálogo com o campo empírico, no processo de produção de conhecimento.

A pesquisa qualitativa assume um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e a decodificar os componentes de um sistema complexo de significados. Tem por objetivo traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social, reduzindo a distância entre indicador e indicado, entre teoria e dados e entre contextos e ação (MAANEN, 1979 *apud* NEVES, 1996, p.1).

A pesquisa foi realizada em academias de diferentes pontos da cidade, com a devida autorização dos proprietários e agendamentos prévios com os treinadores, em local destinado pelo responsável. O mesmo vale para os acadêmicos, antes de aplicar o questionário nos voluntários foi pedido a autorização para o coordenador do curso, que me conduziu até a sala dos acadêmicos e os mesmos foram escolhidos aleatoriamente. Os participantes foram 06 treinadores, e 06 acadêmicos de educação física com idades a partir de 18 anos.

O primeiro contato foi realizado diretamente com os entrevistados e os encontros aconteceram a partir de agendamento prévio, sendo que neste momento foram esclarecidos os objetivos da pesquisa, bem como a importância desta para conhecimento científico. O roteiro de entrevista semiestruturado e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram instrumentos de apropriação somente da pesquisadora e da orientadora, sendo que divulgação dos resultados a identificação dos entrevistados serão mantidos em sigilo absoluto, utilizando neste momento de nomes fictícios para preservação da identidade dos participantes. Os dados foram gerados através de uma entrevista semiestruturada, pois, pensamos ser este o instrumento mais apropriado para a pesquisa qualitativa.

Para Good e Hatt (1969, p 237 *apud* Lakatos e Marconi 2001, p. 196) “a entrevista consiste no desenvolvimento, focalização fidedignidade e validade de certo ato social como a conversação”. O roteiro de entrevista semiestruturado será o instrumento de interlocução entre o pesquisador e entrevistado, para que possa, dentro das suas delimitações, coletar dados, de forma mais clara e fidedigna possível, para que venha a contribuir para o avanço do tema proposto e, seja um instrumento por excelência da investigação social.

Após a coleta de dados, através do processo de seleção, foi realizado um exame minucioso dos dados coletados, por meio de uma análise crítica, para evitar distorções nos relatos. Uma vez analisados os dados e obtidos os resultados, foi realizada a interpretação, onde

foram verificadas as relações entre os resultados a fim de ampliar os conhecimentos sobre o fenômeno. Este momento foi permeado pela busca de significado das respostas tentando vincular com outros conhecimentos.

Esclarecem Quivy e Campenhoudt (1995, p. 149):

O modelo de análise constitui o prolongamento natural da problemática, articulando de forma operacional os referenciais e as pistas que serão finalmente escolhidos para guiar o trabalho de coleta de dados e a análise. Ele é composto de conceitos e hipóteses que estão interligados para formar conjuntamente um quadro de análise coerente. A conceitualização, ou a construção de conceitos, constitui uma construção abstrata que tenta dar conta do real. Nesse sentido, ela não dá conta de todas as dimensões e aspectos do real, mas somente o que expressa o essencial segundo o ponto de vista do pesquisador. Trata-se, portanto, de uma construção-seleção. A construção de um conceito consiste em designar dimensões que o constituem e em precisar os indicadores graças aos quais essas dimensões poderão ser mensuradas. Distinguem-se os conceitos operacionais isolados que são construídos empiricamente a partir das observações diretas ou das informações coletadas e dos conceitos sistêmicos que são construídos pelo raciocínio abstrato e se caracterizam, em princípio, por um grau de ruptura mais alto com as ideias preconcebidas e com a ilusão da transparência.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Quadro 1 - Quanto à identificação dos instrutores entrevistados

Entrevistados	Idade	Sexo	Tempo de atuação	Graduação	Especialização
Entrevistado 01	35 anos	Masculino	07 anos	Ed física	Personal trainer e funcional
Entrevistado 02	42 anos	Masculino	20 anos	Ed física	Ciência do movimento humano
Entrevistado 03	38 anos	Feminino	15 anos	Ed física	Dança, nutrição, treinamento e força
Entrevistado 04	22 anos	Masculino	08 meses	Ed física	-
Entrevistado 05	30 anos	Feminino	09 anos	Ed física	-
Entrevistado 06	24 anos	Masculino	04 anos	Ed física	-

Fonte: dados obtidos pela entrevista

O contato com os indivíduos incluídos na pesquisa foi realizado nos meses de setembro e outubro de 2017. Os sujeitos do estudo foram orientados acerca do trabalho e cientes de sua participação voluntária e de não haver nenhuma consequência pela sua não participação. Foi ressaltada também a importância da fidedignidade dos dados fornecidos. Quanto a identificação podemos observar que 3 dos 6 entrevistados possuem uma especialização, sendo que um deles, trouxe informações de quando trabalhava com a modalidade, pois hoje em dia trabalha com a educação física voltada para a saúde.

Diante dos dados coletados, no que tange o tempo que é delimitado para a atividade física, foi possível observar que 90% dos entrevistados delimitam entre 30min à 1h e 30min de treino para seus alunos, somente na fala do entrevistado 04 podemos perceber que aplica 1h e

meia a mais de treino baseado na fala dos demais. Portanto, em 100% das falas variam de acordo com o objetivo, ou seja, conforme as informações, para a hipertrofia é concedido até 2h de treino, pois segundo os entrevistados:

Entrevistado 1 - “Na verdade o treino varia de acordo com o objetivo do aluno, uma média de 45min a 1h e 15min, aí, dependendo do objetivo dele”. **Entrevistado 2** – “olha, é bastante variado, é conforme a necessidade do cliente, vai de 30min a 1h e meia, então depende muito o objetivo o tempo do próprio cliente, em média de 1h” **Entrevistado 3** – “Depende do nível, da demanda, do objetivo do aluno, porque eu trabalho tanto com alunos iniciantes quanto com atletas, geralmente entra 1h e 2h.” **Entrevistado 4** – “Isso depende de cada aluno, vai de 1h até 1h e meia dependendo do objetivo, do que ele procura dentro da academia”. **Entrevistado 5** – “Varia de acordo com o objetivo do aluno, se o objetivo do aluno é hipertrofia a média de treino é de 50min, que é para ganho de massa muscular. Se o objetivo do aluno é emagrecimento, ele pode durar de 1h e 10min à 1h e 30 no máximo, que aí entra bastante a parte de condicionamento, cárdio, respiração...” **Entrevistado 6** – “Geralmente 1h, 1h e 20 dependendo do aluno”

Para contextualizar com as falas dos entrevistados citamos o Cadernos de Referência de Esporte da UNESCO (2013), pois segundo os autores:

O processo de treinamento pode ser planejado e programado com base em certos princípios chamados de princípios do treinamento esportivo. De maneira prática, o treinador deve estar apto a compreender esses princípios antes de elaborar os programas em longo prazo para a preparação dos atletas, principalmente para os jovens atletas.

Muitas pessoas têm pressa pelo inalcançável e por conta da distorção da imagem corporal que existe nos transtornos alimentares, a pessoa não enxerga sua real forma, ela vê somente aquilo que está “fixo” em sua mente, logo ao se deparar com isso vem a frustração de não estar sendo o suficiente, ou comendo de maneira correta, e no dia seguinte esforça-se mais e assim sucessivamente, até cair no mundo dos esteroides e anabolizantes, que infelizmente é uma realidade no esporte.

No que se refere a atitude acerca da busca pelo resultado rápido foi possível observar que os 06 entrevistados relatam que antes de dar sequência ao pedido do aluno procuram orientar as consequências do ato. Esta fala pode ser analisada nas palavras de Rowe (2011) citado por Azevedo (2007) que afirmam, na busca pelo corpo perfeito combinada com o imediatismo, incansavelmente as pessoas ultrapassam os limites para essa conquista concretizada em sua mente, e estabelecida pela mídia.

Ou seja, por estarem mentalmente fragilizados, acreditam que seja certo a forma que pensam, põe em pratica achando que o resultado virá mais rápido treinando incansavelmente e com o peso maior que o indicado, sendo que essas pessoas não conseguem entender que tudo

tem seu tempo e o excesso é prejudicial, portanto, quem está a 1 ou 6 meses de academia, não estará com o corpo de quem está praticando a 15 anos, e os entrevistados afirmam que:

Entrevistado 1 - “A gente sempre procura orientar no que diz respeito a lesões, para utilizar um peso que possa fazer a sequência correta dos exercícios, porque se usar um peso a mais ele corre o risco de ter lesões”. **Entrevistado 2** - “Geralmente nos indicamos, a auto-observação, sempre a auto-observação, se a gente coloca uma carga que ele acha que é leve ele observa que tem que fechar a série proposta pelo instrutor. A gente sempre diz assim, se você conseguir fechar a série proposta com a capacidade que deve levantar, aí não tem problema nenhum”. **Entrevistado 3** - “É bem difícil isso, é bem complicado porque você tem que convencer o seu aluno que não é aquilo que vai dar o resultado, ne? Conseguir convencer ele, e não deixo por conta porque é uma responsabilidade do professor ne.” **Entrevistado 4** - “A gente passa uma orientação que não é a carga que vai fazer ele alcançar o objetivo, porque o excesso de carga as vezes faz o exercício errado e ocorre em uma lesão. Então é isso que a gente tenta deixar o mais claro possível em relação a isso. Acontece muito isso sabe, a gente tem que tá em cima, principalmente com aluno novo e homem, mulher é mais consciente, homem já é mais cabeça dura mesmo”. **Entrevistado 5** - “Normalmente quando isso acontece, a atitude que nós temos aqui na academia é conversar, explicar para esse aluno que não adianta sobrecarga que o resultado não vai vir mais rápido, pelo contrário pode estar ocorrendo uma lesão inclusive, que tem que ter uma teorização de treino, então a gente procura conscientizar o aluno, fazer com que ele entenda os motivos, trazer uma parte mais teórica pra eles, geralmente acontece isso mais com homens sabe, mas hoje está bem equilibrado, a mulherada está colocando bastante carga nos agachamentos. Aqui como trabalhamos mais com família, não tem muito maromba é mais fácil de conversar, conscientizar, fazer esse trabalho.” **Entrevistado 6** - “Explica o motivo do exercício, e explica a funcionalidade, faz o aluno notar que a carga que ele está usando não é o ideal pra ele, só que tem que ter a observância do aluno se aquela carga está boa pra ele, se tá leve mesmo, se ele consegue manter a qualidade no movimento”

Neste sentido a UNESCO (2013) ressalta:

A carga do treino deve ser específica, quer em relação à individualidade do atleta, quer em relação às características típicas da modalidade escolhida. Em complemento, o treino geral sempre deve ser realizado antes do treino específico, no planejamento em longo prazo. O treino geral prepara o atleta para suportar a carga do treino específico.

Tendo em consideração que a vigorexia é um transtorno alimentar causando uma distorção corporal no indivíduo, logo, causando também uma “confusão mental”, entende-se que, se o treino geral deve ser realizado antes do específico para o atleta. Segundo a entrevista realizada, em uma das falas é dita que para o ganho de massa é preciso até 2h, logo, o amador com transtorno entende que quanto mais ele ficar, mais ele ficará musculoso, pecando assim na sua saúde física, mental, e também ocasionando lesões significativas.

Quanto a identificação de certos comportamentos que não sejam padrão no contexto da academia, com por exemplo treinar por horas sem repouso. Nesta questão, foi observado que os 06 entrevistados relatam que existem e que inclusive já pegaram casos de alunos com vigorexia, ou então alunos “exagerados”. A entrevistada 03 relatou que perdeu a conta de

quantos casos presenciou, e existem vários casos em que a pessoa quer estar com o corpo de alguém que treina a 15 anos, sendo que começou a somente 1 mês.

Nesta fala em específico, a entrevistada relata que quando os alunos não conseguem o objetivo esperado, culpam o treinador por acreditar que seja ele que está instruindo mal, e não ele que esteja sofrendo a ansiedade de querer o imediatismo. O entrevistado 04 relatou: “tem muito aluno que as vezes vem até 3 períodos. Esses de 3 períodos ficam 1h e meia mais ou menos”. Ou seja, não devemos generalizar os casos, existem também pessoas que treinam em três períodos que ficam 1h cada, e os que treinam somente em um período e ficam mais de 4h, sendo este uma questão individual do quadro.

Abaixo, as falas obtidas pelos voluntários:

Entrevistado - 1 “Quantos alunos? Bem, tem vários casos, em meus sete anos de atuação, acho que uns 20 alunos meus. Ainda mais aqui na academia que a gente trabalha com fisiculturista, competidores de levantamento de peso, aí é a galera que tem um culto maior ao corpo”. **Entrevistado 2** – “Poucos casos, em uma porcentagem mais ou menos, é menos de 5% sabe. É que assim, existem academias que são especialistas em clínicas de emagrecimento, tem academias que são mais direcionadas mais para o atleta, nós trabalhamos num processo mais de qualidade de vida, mais família, não tem especialidade como um cara marombado assim, em um processo mais atlético, não é o objetivo daqui, então por isso que não tem tantos casos de vigorexia aqui sabe, já tive mais assim, muito pouco, quando a pessoa vê que não é o foco indico outro lugar que atenda os objetivos dele”. **Entrevistado 3** – “Muitos, perdi a conta! Em 15 anos de atuação uns 20%. Aquela coisa de terminar uma serie e já tirar a camisa e ir para o espelho achando que já vai estar com o resultado esperado. Existe muito também assim, eles entram na academia e em 1 mês eles querem estar como uma pessoa que já treina a anos, e colocam a culpa no professor, como se ele não conseguisse por causa dele.”. **Entrevistado 4** – “Quantos alunos? Cara, que eu percebo que tem muito aluno que as vezes vem até 3 períodos. Mas em porcentagem eu diria que uns 2% nem isso, talvez. Esses de 3 períodos ficam 1h e meia mais ou menos.”. **Entrevistado 5** – “Pelo meu tempo de experiência assim, mais de 6h, bem difícil não me recordo ninguém, já tive aluno de estar a 3h, alunos que querem emagrecimento principalmente, mas aí além da musculação fazem outras modalidades, ginástica, natação, faz uma duas traz modalidades por noite. A gente tenta controlar isso ne, mas as vezes eles se passam. Mais do que isso, mais de 3h, 2h e meia nunca vi. Nossas aulas de natação são de a 45min, e não é permitido fazer duas aulas por noite, então a pessoa acaba indo a outras modalidades, que eles unem é a natação com musculação, então ao invés de ir para a parte de cárdio, fazer esteira, ou bike”. **Entrevistado 6** – “com vigorexia não são muitos não, o que poderia se considerar vigorexia são 6 alunos que eu tive, excessivo mesmo, chega a ser chato, acaba atrapalhando os outros, porque eles achavam que a academia era toda pra eles, não so aqui, em outra academia que eu trabalhei já, que a academia era toda deles, ficava usando aqui, lá, e ficavam se olhando toda hora no espelho, e você nota que é uma compulsão.”

Em relação ao incentivo do instrutor a continuação das sereis mesmo fadigados. Os entrevistados 01 e 06 enfatizam que não incentivam a continuação do exercício acaso o aluno esteja fadigado, e destacam ainda que a lesão é significativa caso um amador continue o exercício na condição citada. Os entrevistados 03, 04, 05 citam que trabalham tanto com

amadores, quanto com atletas, e essa técnica é utilizada para hipertrofia em atletas, afinal eles têm um objetivo em sua mente e tem a consciência do que estão fazendo, ao contrário dos amadores. Já na fala do entrevistado 02, ele cita que pede para as vezes passar do limite, mas, nem sempre, deixando vago a questão de trabalhar isso com amadores ou atletas.

É importante ressaltar que a vigorexia é um quadro patológico, ao contrário de esportistas com modalidades como fisiculturistas e levantadores de peso, pois a pessoa tem uma meta, um treino, e tem o autocontrole de se manter desta maneira e de aceitar-se desta maneira. Aqui se encaixa uma desordem, um desequilíbrio, algo que é notável a diferença de malhar por ser um exercício benéfico, e malhar para satisfazer uma fantasia irreal, algo que não está planejado. Contudo, a prática do exercício físico não é de todo o mal, o mal é o excesso, é falta de conhecimento e informação de que aquilo está prejudicando-o e não está sendo saudável para o sujeito.

A prática de atividade física contínua que é uma característica desta desordem pode ser comparada a um fanatismo religioso, colocando à prova constantemente a sua forma física, que não se importa com as consequências que podem ocorrer em seu organismo (ASSUNÇÃO, 2002).

Nesta questão, torna-se relevante entender o que pensam os entrevistados, pois para eles:

Entrevistado – 1 “Não”. **Entrevistado 2** – “Não, nós pedimos para as vezes ultrapassar o limite, às vezes, nem sempre”. **Entrevistado 3** – “Não, afinal prejudica ele, com uma lesão séria. Depende também do nível, se eu estou trabalhando com atletas eu sei que ele mesmo fadigado ele pode dar um pouquinho a mais como eu trabalho, com atleta eu consigo usar essa técnica, com alunos normais não, afinal eles não têm um objetivo de ser um atleta, então não há necessidade.” **Entrevistado 4** – “Dependendo do objetivo sim, quando se fala em trabalho de hipertrofia que é o ganho de massa muscular, com certeza”. **Entrevistado 5** – “Existe um método de trabalho que se trabalha até a fadiga, treina até a fadiga, não me recordo o nome da técnica agora, mas, na verdade, a base da musculação em si, para quem quer hipertrofia é trabalhado até a fadiga, é você não ter um número, a gente trabalha muito com números, faz de 8 a 10, de 10 a 12 repetições. A base da musculação para a hipertrofia normalmente é até a fadiga, porém não o excesso, você vai até aonde você consegue, porém com o movimento correto, com a técnica correta, a partir do momento que a técnica começa a ficar errada, que você começa a ficar com dor na coluna etc. aí já está ultrapassando e é aonde a gente interfere, eles até não conseguem ir além, é muito raro isso acontecer. Normalmente iniciante intermediário não trabalha até a fadiga, trabalho com número máximo de repetições. Existem muito assim, gente que faz e ultrapassa além da conta, mas aqui como é mais família é difícil ir além, o pessoal faz até menos para ir em bora mais cedo, tem que pedir para que façam mais.” **Entrevistado 6** – “Não, o aluno nem consegue.”

Podemos perceber que tudo em excesso é prejudicial, deste modo, a importância dos profissionais do ramo esportivo e físico compreendem a importância do limite que se encontra no corpo do ser que está sendo instruído, porém 04 dos 06 entrevistados, sendo eles o

entrevistado 02, 03, 04, 05 relatam que para hipertrofia dão sim continuidade no treino mesmo fadigado com alunos que tem um objetivo para estar treinando desta maneira, como os atletas, amadores não são recomendados esta técnica. A entrevistada 05 diz: “A base da musculação pra hipertrofia normalmente é até a fadiga, porém não o excesso, você vai até aonde você consegue, porém com o movimento correto, com a técnica correta, a partir do momento que a técnica começa a ficar errada, que você começa a ficar com dor na coluna”.

Quanto a preocupação excessiva dos alunos pelo corpo, ressaltamos que a preocupação excessiva que o vigorético possui pelo seu corpo é exagerada, qualquer falha no corpo notória que, normalmente, passariam despercebidas para outros, são reais para estes pacientes, conduzindo os mesmos à depressão ou ansiedade, problemas no trabalho e relações sociais. Como resultados correm o risco de perder o emprego e apresentar problemas de relacionamento afetivos e pode comprometer as relações familiares (ASSUNÇÃO, 2002).

Foi observado que 04 de 06 entrevistados disseram que existem bastante alunos que tem uma preocupação com o corpo. O entrevistado 4 fala ter atualmente um aluno em específico que alterna seus horários em períodos matutino, vespertino e noturno, comenta o fato de não aceitar as suas sugestões para mudança de treino e também a sua insegurança com relação ao corpo, querendo acima da aprovação do outro, a sua própria aprovação.

Neste âmbito ressaltamos as falas dos entrevistados:

Entrevistado - 1 “Bastante mesmo, a gente que é instrutor, que acompanha de perto os alunos, a gente acaba sendo meio psicólogo também, é donde vem a psicologia esportiva na nossa faculdade, saber esse tato de estar conversando com eles, e eles ouvem bastante a gente, então a gente tem que estar preparada para falar as coisas certas também né? As vezes acaba sendo seguidor, então tem que ter esse exemplo, eles vão fazer o que tu tá passando lá. Tá certo que hoje em dia muita galera vai para a internet, porque tem de tudo na internet, aí vem com uns treinos loucos e cabe a gente estar cuidando, se o cara se machuca aqui dentro a responsabilidade é nossa também né?”. **Entrevistado 2** – “Alguns casos sim, uns 5%, justamente pelo foco da nossa academia” **Entrevistado 3** – “Tem sim, muitos, a maioria, com medo de perder massa ou ficar magro assim, muitos, uns 70%”. **Entrevistado 4** - “Tem principalmente um aluno a tarde que eu converso muito com ele, ele perdeu 30kg ele era acima do peso, quase obesidade, perdeu o peso, hoje é magro, e continuou fazendo um trabalho de definição e não de ganho de massa. Então já conversei muito com ele para parar de fazer o que ele está fazendo e mudar porque ele vai perder mais peso ainda, ele me fala que tem medo de voltar a engordar, até as roupas dele é tudo maior, ele não gosta de usar roupa justa por conta do medo, quando ele era gordo ele usava coisas largas para esconder, e ainda hoje ele usa tudo largo porque o medo continuou, eu converso muito com ele sabe, mas é um caso bem específico, não é sempre que acontece.” **Entrevistado 5** – “Na verdade, medo de ficar magro não, geralmente ao contrário, o pessoal tem bastante cuidado assim, se preocupam mais eu acho que não seria uma coisa excessiva. Faz muito tempo que eu não vejo um caso assim. Até porque a gente faz avaliação, aí tem esse controle de mostrar o que tá ganhando o que tá perdendo, e trabalhamos muito a parte alimentar, porque 70% so resultado de trino é a alimentação. Então a gente trabalha muito essa conscientização alimentar também, não adianta você treinar e pecar na alimentação, tem gente que treina perfeitamente para a hipertrofia, mas a alimentação é completamente irregular, dizem que não vai

largar o churrasquinho, a cervejinha, o brigadeiro, mas não entendem que tem que ter uma meta, um objetivo, um foco, é difícil a gente conscientizar a parte alimentar, até porque a parte de nutrição não cabe a nós, só ensinamos o caminho até elas pra que elas.” **Entrevistado 6** – “Poucos, de 1 a 10 são 2. Depende também porque aqui tem muita gente que quer emagrecer, as vezes escutamos um ou outro assim, falando que ganhou peso, ai marcamos uma avaliação, ele perde na verdade o volume, a massa gorda, mas não o peso.”

No que diz respeito a fixação dos alunos no espelho enquanto fazem exercício. Frente aos dados analisados, podemos observar que a fixação do sujeito em fazer exercícios e se admirar é frequente, e em 100% das falas é notório esta questão, mesmo que na fala do entrevistado 02, 04 e 05 citarem que isso é raro ou não veem como algo “anormal”, o fato existe.

A vigorexia, ou síndrome de Adônis⁷ como popularmente é conhecida, é classificada como um transtorno alimentar, e mais especificamente, se acompanhada de uma autoimagem distorcida. O vigorexíco, ao se deparar com seu reflexo não identifica o que vê, e assim consequentemente desloca suas questões emocionais nos exercícios. Secchi; Camargo e Bertoldo (2009) citado por Schilder (1977) expõe uma ideia qualificada para agir sobre nossas estruturas corporais, a experiência com a imagem do próprio corpo relaciona-se à experiência de terceiros com seus corpos. Desse modo, a compreensão da problemática ligada à imagem corporal na nossa sociedade exige a consideração, além das imagens corporais individuais, das inter-relações entre as imagens de várias pessoas.

Nas falas abaixo podemos perceber o que pensam os entrevistados:

Entrevistado - 1 “Tem sim, se não tiver espelho fecha a academia!”. **Entrevistado 2** – “Sim, uns 20% dos clientes, não tem muito não”. **Entrevistado 3** – “Sim, dentro da academia é normal, é o momento dele, de estar se cuidando, se observando, então eu vejo como normal sabe. ”. **Entrevistado 4** – “Não, isso é raramente que acontece, alguns olham no espelho para se admirar, mas nada anormal assim”. **Entrevistado 5** – “Muito difícil, hoje em dia quando eles param no espelho é so para fazer self, para dizer que ta na academia, coisa de status, não é nada para dizer assim que está se admirando, muito difícil isso”. **Entrevistado 6** – “Sim, aqui não tem muito isso não, em academias mais focadas na musculação com atletas e tal é mais, ela tem mais essa observância, mas várias vezes presenciei.”

Sobre o número de adolescentes do sexo masculino na academia ser maior em comparação ao sexo feminino, nas falas dos entrevistados 03, 05 e 06, foi relatado que o percentual de ambos os sexos está próximo. Os entrevistados 01 e 04 disseram que mais homens

⁷ Mito de Adônis se espalhou e foi cultuado em todo o oriente, Grécia e ilhas do Mediterrâneo. Adônis é um deus que congrega em si elementos de várias origens, mostrando como a religiosidade grega se tornou difundida pela humanidade. Na Psicologia, Adônis foi usado para nomear um complexo, onde o desejo dos jovens e adultos do sexo masculino por manter o corpo perfeito se torna uma obsessão (FRANCHINI; SEGANFREDO, 2007).

menores de idade frequentam. Apenas o entrevistado 02 foca nas mulheres, porem ainda é uma porcentagem que ele cita é muito próxima, sendo 40% masculino e 60% feminino.

Para Falcão (2008) mencionado por Ballone (2005), o problema se inicia na adolescência, período no qual, a pessoa tende a ser insatisfeita com o próprio corpo e se submete exageradamente aos conselhos culturais que possui. Nela existe uma pressão para as meninas se manterem magras e uma cobrança para que os meninos fiquem fortes e musculosos. A importância da identificação da Vigorexia precocemente tem como objetivo evitar que os adolescentes façam uso de drogas e se comportem inadequadamente para obter os resultados desejados (ou fantasiados). Isso se encaixa na fala dos entrevistados, como podemos observar:

Entrevistado - 1 “De masculino pra feminino? Ali na faixa de dez a dezenove anos temos 57 alunos, mais homens do que mulheres. Aqui a gente tem aluno que começa antes, as vezes por obesidade, coisas assim, aí os pais já incentivam”. **Entrevistado 2** – “Não, é menor, hoje nós temos um atendimento 40 para 60, 40% masculino e 60% feminino”. **Entrevistado 3** – “acho que está igual”. **Entrevistado 4** – “É maior, com certeza”. **Entrevistado 5** – “Hoje em dia não, está meio a meio ,tem bastante menina ai”. **Entrevistado 6** – “Aqui é mais feminino do que masculino, em academias de musculação focadas como eu disse é 50/50”

Quanto a atitude tomada frente ao aluno que apresenta um quadro de transtornos alimentares. Em todas as falas dos entrevistados foi observado que, procuram sempre conversar, e orientar o indivíduo, afinal, o profissional que está em contato com ele nota o comportamento fora do comum do aluno. Ainda com a unanimidade, eles citam que, após a orientação encaminhariam para um nutricionista, e após isso, para um especialista, mas nenhum deles citou o profissional de psicologia esportiva ou mesmo um psicólogo que possa ajuda-lo e acolhe-lo em seus conflitos.

Falcão (2008) *apud* Barreto; Martin; Valle; citado por Rubio (2007) destacam que o esporte de alto rendimento busca a melhoria do desempenho dentro da instituição, o psicólogo então, atuará analisando e transformando o que interfere no rendimento do atleta e faz com que se sinta da forma como se sente. É como se existisse um filtro entre o que nos conhecemos e a tolerância individual, essas pessoas perdem a consciência sobre esse limite não existe um filtro que selecione o que é saudável para elas, recorrendo assim a procedimentos que encontram na internet, ou de amigos que fizeram ou tentaram tal procedimento, a tolerância é algo muito particular e varia de um para o outro. Essa é uma patologia muito difícil de ser identificada, afinal ela é uma doença com cara de saúde. Neste sentido, os profissionais comentam que:

Entrevistado - 1 “A gente busca orientar em relação a alimentação, alerta que a alimentação é essencial tanto para o treino muscular, quanto para o percentual de gordura, e se a gente vê que ele realmente tem uma tendência a ter uma doença ai a

gente indica procurar um médico, procurando ir de leve, eles escutam, mais sempre com cautela”. **Entrevistado 2** – “Primeiramente a gente faz a orientação. Como nós temos nutricionista, nos encaminhamos para a nutricionista. A gente sugere que eles façam uma avaliação nutricional, algo que contribua para a saúde dele, que não vire um distúrbio”. **Entrevistado 3** – “Já aconteceu, bastante, é bem complicado isso, porque é aquele caso, você tem que convencer o aluno. Eu tenho especialização em nutrição, então tem que convencer o seu aluno que não é a melhor forma, então você tem que entrar justamente no psicológico da pessoa, e é muito complicado. Já aconteceu vários casos de alunos que tem transtorno principalmente em mulheres, muito mais feminino do que masculino, geralmente com o medo de engordar, comer e vomitar acontece muito, não é pouco, a gente pensa que é pouco e não é, aí oriento ele. Aconteceu muitas vezes de a pessoa vir para a academia sem comer e desmaiar aí dão a desculpa que é da dieta, tento orientar, mas assim é muito mais difícil. É muito mais fácil você convencer seu aluno que o treino dele está errado do que você convencer que ele está comendo errado.” **Entrevistado 4** – “Oriente ele a procurar uma orientação médica, falo dos riscos ne, mas nesses casos é muito difícil você conseguir explicar para a pessoa, então é melhor você indicar uma pessoa, um profissional adequado do que tentar ser psicólogo da pessoa.” **Entrevistado 5** – “O primeiro passo é conversar com esse aluno, é ouvir ele, nenhum momento julga-lo no primeiro passo, ouvir e tentar orientar mostrar pesquisas materiais que possam ajudar. Claro que quando a coisa começa a ficar um pouco maior, se for alguém que tiver algum familiar próximo, aqui a gente trabalha muito com família, eles vêm muito em família, como somos mais envolvidos como amigos dos nossos alunos, conversamos com o familiar. Já aconteceu de ter menor de idade treinando aqui, e que a gente percebeu tanto na parte alimentar que ele começou a emagrecer, quanto no treino que ele começou a erguer peso de mais, aí entrei em contato com a mãe, ate por ser menor, conversei junto com o aluno, expliquei o que estava acontecendo, como era o correto, orientamos ele e não foi possível, aí chamamos os responsáveis. Quando é de maior, é mais difícil hoje em dia a gente encontrar assim, tentamos mais é uma questão bem complicada de se tratar com o aluno assim, eles criam uma barreira, quando eles botam um objetivo na cabeça o certo é o que ele diz, como, eu sei porque eu vi na internet, fulano fez e deu certo, então assim, a internet é ótima no sentido de trazer informação nos vela ao mundo inteiro, mas ela traz muita coisa negativa, e a nova onda do momento é essas blogueiras que não entendem bulhufas, e aí elas publicam o treino, são maravilhosas de corpo, aquele treininho básico que elas fazem, mas elas não contam a metade das porcarias que elas tomam pra ficar daquele jeito, e aí o pessoal enlouquece e quer ficar igual.” **Entrevistado 6** – “Primeiro conversaria com ele, dependendo da idade conversaria com os pais dele, se é menor de idade né apresentaria o caso para os pais do responsável.”

Quanto à existência de comparação dos alunos que se matriculam para parecer com alguém. Aqui, foi bastante interessante a reação dos treinadores quando foi lançada a pergunta, todos afirmaram com a cabeça muito antes de concluir a pergunta. A entrevistada 03 comenta que 100% dos alunos não querem parecer consigo, sempre com um outro, “sempre estão em busca de ser sua melhor versão”. E isso se encaixa perfeitamente com o que diz REIS (2016), onde cita que, desde o princípio o ser humano vem com a ideia de ser ou parecer com o outro, e nunca estar satisfeito consigo, principalmente nas mulheres por conta da vaidade. Mas pesquisas recentes mostram que homens tem se preocupado muito mais com a beleza corporal, e a qualidade em que se encontra a sua mente, ou seja, se seu psicológico está afetado de alguma forma, este indivíduo estará mais propenso a cair nesta armadilha, conhecida atualmente como Transtorno Dismórfico Muscular. Abaixo as demais falas dos entrevistados:

Entrevistado - 1 “Com foto não, mas eles costumam falar, ah, quero ter a perna de não sei quem, quero ter o braço de não sei quem, principalmente as mulheres”
Entrevistado 2 – “Sim, tem vários, mas não é frequente, mais aí tem a explicação de que cada caso é um caso, tem uma vida, uma nutrição, uma capacidade”
Entrevistado 3 – “100%, eles não querem ser eles, eles querem ter a perna da fulana o peito do outro, sempre estão em busca de ser sua melhor versão, até já li pesquisar sobre isso, de não se identificar”.
Entrevistado 4 – “Tem muito isso, é o que mais tem, hoje em dia acontece de a pessoa falar que quer ficar igual tal pessoa e chega e fica sentada conversando não faz nada, não rende nos treinos. Às vezes é só para dizer que está na academia.”
Entrevistado 5 – “Especificamente, tipo, quero ficar como o fulano não, nunca vi alguém chegar e falar isso, mas já ouvi assim, quando eu fazia avaliação física, as veze faço ainda, eu perguntava o objetivo e falavam, ah meu objetivo é ficar com a bunda da fulana, falam num tom de brincadeira, mas você sabe que bem no fundo gostaria mesmo de estar entendeu? Ai a gente leva na brincadeira também pra não incentivar a fazer loucura, eu falo, vamos treinar isso tal, mas obvio que não chega nem próximo dos anos de treinamento e do nível de treinamento, ou então o que tomam, mas é muita coisa, até porque na parte alimentar não precisa nem ser muito fora do comum, mas tem que ser restrito, totalmente restrito pra você seguir 100% e eu falo por mim porque eu treino diariamente musculação e faço reeducação alimentar é muito difícil, então o pessoal desiste de parecer com fulano ciclano quando eles começam a ver que o negócio é muito mais difícil e que não é do dia pra noite, tem gente que treina a 15 anos, e a pessoa está daquele tamanho porque tem 15 anos de experiência e dinheiro também.”
Entrevistado 6 – “Sempre. A academia é muito visual!”

Sobre a opinião dos instrutores em relação a realidade no universo fitness, da boa forma e a saúde acabar ficando em segundo plano, no sentido de usar substâncias ilegais para poder atingir o resultado esperado. Santos et al (2006) *apud* Silva, Danielski & Czepielewski (2002); e Tokish, Kocher & Hawkins, (2004) descrevem que médicos indicam essas drogas para pacientes que tiveram uma grande perda de massa magra. Pacientes que foram diagnosticados em níveis avançados de patologias com depressão, AIDS, câncer, e ainda assim são doses muito pequenas. Esses medicamentos não são indicados para fins estéticos, pois às consequências são: estrias, acnes aumento do colesterol ruim, hepatite, alterações no humor, agressividade, ou então situações parecidas com a abstinência.

Além da utilização das drogas, outras consequências podem ser observadas como ao uso exagerado de carga durante os exercícios fazendo com que os ossos sofram uma sobrecarga, bem como tendões, músculos e articulações, principalmente dos membros inferiores (CAMARGO et al. 2008).

Em seguida, encontram-se as falas dos entrevistados sobre este tema:

Entrevistado - 1 “Acontece apesar de não ser mais frequente, mas o consumo de anabolizantes uma coisa ou outra, acontece, o percentual é muito baixo, tipo 2% dos alunos que a gente já teve, que a gente sabe que fazem o uso de anabolizantes e esteroides, e é visível para a gente que conhece, como que do nada o cara ganha uma diferença grande em pouco tempo, sabe? Mas acontece”.
Entrevistado 2 – “A realidade é assim, hoje tem alguns casos sim, mesmo que a gente oriente, que fale, tem alguns alunos que usam por conta própria. E sempre quando a gente entra na sala que tem alguém que está muito diferente dos outros realmente é notório, a gente

aborda orienta, mesmo assim eles por conta própria fazem o uso, até pela internet eles compram qualquer tipo de droga” **Entrevistado 3** –“Então, de 100% das pessoas que entram na academia, 98% só se preocupa com a boa forma, não se preocupa com a saúde, esses 2% só vão se preocupar com a saúde. Ninguém entra na academia por saúde, todo mundo entra na academia porque quer o corpo da fulana ou o corpo do ciclano.” **Entrevistado 4** –“Nunca, conheço bastante gente que usa e usou, mas na minha opinião nunca se pode colocar estética na frente de saúde, mas o que acontece é que está muito fácil de conseguir esses produtos, na internet, na academia, você compra produtos que promete uma coisa, dão o resultado mas tem efeitos colaterais que no futuro vai ser bem prejudicial. E da de ver pela pele dele, a quantidade de peso excessivo, até pela fisionomia que muda bastante.” **Entrevistado 5** –“Não deveria, eu acredito que saúde sempre em primeiro lugar! A academia é ótima traz muitos benefícios pra saúde, esteticamente também a gente se olha no espelho e quer estar sempre melhor ne, a saúde tem que estar sim em primeiro lugar, porque se a gente deixa a saúde em segundo plano e cultua so o corpo e querendo ver so uma coisa, com relação a substancias., você acaba denegrindo a sua saúde, você vai começar a passar mal, parar no hospital, vai reverter o caso, e fica com um aspecto horroroso, a gente procura conversar com os alunos independentemente do objetivo deles, que a saúde é sempre em primeiro lugar, apesar de que hoje graças a internet, estão colocando outras coisas em primeiro lugar, ta fácil de conseguir e ta fácil de saber como que usa como que funciona, os próprios profissionais de educação física estão ne, cansamos de pesar aluno fazendo treino de internet, ai vai la explica que isso não é pra ele, que cada corpo é um corpo, que fulano ta daquele tamanho ta a 15 anos, os próprios adolescentes da academia veem os caras maiores e querem ficar igual, e a gente tenta explicar que não é assim, é um desespero de ficar na boa forma de estar perfeito e que isso aba prejudicando mais tarde, procuramos trabalhar a conscientização, e se mesmo assim eles insistirem ai é uma escolha da pessoa, sendo menor entramos em contato com os pais, e ne, focar na conscientização.” **Entrevistado 6** –“Cara, aqui na academia o nosso foco é mais emagrecimento, tipo quero emagrecer com saúde e controlar a alimentação. Agora, quando eu trabalhei com musculação não eram todos, mas sempre vinha alguém perguntar sobre substancias, perguntando o que faz, sem saber o que é, perguntava já leu a bula? E o cara dizia não, então não usa ne cara, a longo prazo isso é muito prejudicial.

Quanto aos acadêmicos de Educação física. O contato com os acadêmicos ocorreu em outubro. Os sujeitos do estudo foram orientados acerca do trabalho e cientes de sua participação voluntária e de não haver nenhuma consequência pela sua não participação. Foi ressaltada também a importância da fidedignidade dos dados fornecidos. Quanto a identificação podemos observar que 1 dos 6 entrevistados se encontra uma fase a baixo dos demais, sendo que um deles não estava estagiando na área de musculação, mas conhecia muitas pessoas que praticam e me trouxe também o seu conhecimento sobre o assunto da modalidade.

Quadro 2 - Quanto à identificação dos acadêmicos entrevistados

Entrevistados	Idade	Sexo	Fase
Acadêmico 01	21 anos	Masculino	08 fase
Acadêmico 02	22 anos	Masculino	08 fase
Acadêmico 03	22 anos	Masculino	08 fase
Acadêmico 04	24 anos	Masculino	07 fase
Acadêmico 05	22 anos	Masculino	08 fase
Acadêmico 06	23 anos	Masculino	08 fase

Fonte: dados obtidos pela entrevista

Sobre a frequência de ida à acadêmica. Parte dos entrevistados responderam que não tem uma frequência alta na academia, ou atualmente não frequentam, com exceção do entrevistado 06, que diz frequentar 5x por semana, com no máximo 2h de treino.

A seguir as falas dos entrevistados demonstram o que pensam a este respeito:

Acadêmico 1 – “Não frequento academia” **Acadêmico 2** – “Ultimamente nenhuma, mas já frequentei, tem uns 3 anos já. Comecei em 2010 e agora 2014”. **Acadêmico 3** – “90% do meu tempo, as vezes eu chego da aula e vou, de manhã também, varia”. **Acadêmico 4** – “Faço 3 vezes por semana. Não faço nenhum trabalho específico para ganho de massa ou qualquer outro tipo, mais para manter meu condicionamento físico, porque eu trabalho com sobrepeso, carga e descarga de caminhão, então eu to sempre fazendo mais o fortalecimento tipo na parte da lombar, treinamento inferior.” **Acadêmico 5** – “3 vezes na semana a tarde”. **Acadêmico 6** – “5 vezes por semana, atualmente so tenho tempo a noite por causa da faculdade, geralmente das 10, 10:30 a meia noite, 1h e meia 2h, as vezes nem dá isso.”

A vigorexia, então, nasce da dissociação da imagem corporal, e ainda não é reconhecida pelos órgãos normativos pelo fato de ser confundida com a “*overtraining*”⁸, que é o excesso de treino, a vigorexia é de difícil diagnóstico por decorrência de ser um transtorno confundido com saúde, e ainda, a distorção da autoimagem, fazendo com que imagine terceiros olhando para ele e assim, fazendo uma “leitura mental” da pessoa em que o observa, pensando assim que o sujeito está vendo ele como ele se vê.

Para Falcão (2008 p. 5)

As obsessões masculinas com o corpo podem estar voltadas para apenas algumas partes como: uma cabeça calva, uma barriga grande, pelos pelo corpo, um pênis pequeno, a musculatura ou alguma outra deficiência percebida pelo corpo que incomoda.

Quanto a renda gasta à fim de melhorar a aparência. Os acadêmicos relataram gastar no total em média de 300,00 R\$ por mês com a sua aparência, sendo que a mesma media gasta não atrapalha nas demais contas. Com exceção do entrevistado 06, que relatou gastar em torno de 500,00 R\$ reais somente com a sua aparência há 4 ou 6 meses atrás, onde se encontrava mais obcecado, e hoje em dia ele relata gastar mais ou menos 100,00 R\$ no entanto, sentiu-se incomodado por relatar seu gasto.

⁸ Significa uma sobrecarga ou um excesso de estimulação: um aumento muito rápido do número ou da intensidade das sessões de treinamento, instruções forçadas de movimentos tecnicamente muito difíceis, métodos de programas de treinamentos unilaterais ou muito intensos, pausas de recuperação insuficientes, alimentação deficiente e outros distúrbios (COSTA; SAMILSKI, 2005).

Fava (2000) *apud* Castro, Andrade e Muller (2006), descreve que uma doença que se adquire deve-se dar importância ao âmbito no qual ele está inserido. Verificar as variáveis do meio do sujeito inclui-se desde sua classe socioeconômica até o uso de substâncias prejudicial. Esclarecem ainda que, mesmo com a coincidência de indivíduos terem a mesma patologia a influência dos fatores psicossociais varia de pessoa para pessoa.

Nas falas abaixo podemos observar o que pensam os entrevistados:

Acadêmico 1 – “Pensando bem, eu não sou muito preocupado com a minha aparência sabe, não gasto nada” **Acadêmico 2** – “Cara, acho que uns 200,00 R\$, mais nada que me atrapalhe nas minhas outras contas” **Acadêmico 3** – “uns 200,00 R\$ ou mais, sei la, no máximo 300,00 R\$.” **Acadêmico 4** – “calcula em uns 100,00 reais, mais ou menos, eu faço quando eu posso, quando eu tenho, eu cuido mais da minha alimentação, do que eu faço durante o dia do que outra coisa. Meus 100,00 R\$ e 50, 60 R\$ da academia, 20, 30 R\$ para suplemento ou alguma coisa mais tranquilo” **Acadêmico 5** – “Acho que não dá 100,00 R\$, porque o cabelo não corto, e acho que nunca gastei mais do que isso.” **Acadêmico 6** – “já gastei bastante, agora não to gastando, mas já gastei em torno de 500,00 R\$ faz 04 ou 06 meses, hoje em dia menos de 100,00 R\$”.

Em relação a fazer qualquer coisa para atingir a meta esperada. Tratando-se de acadêmicos que, logo menos serão profissionais da área, a linha de raciocínio dos entrevistados 02, 03, 04 ,05 e 06 em relação a fazer qualquer coisa para atingir a meta se encontra aceitável, entretanto, o entrevistado 01 relata um “desleixo”, como se não tivesse importância para com o outro, e sim para o seu desejo.

Ferreira, Castro e Gomes (2005) pontuam que, a ideia na qual a mulher esteja mais insatisfeita fisicamente do que o homem permanece enraizado nos dias atuais, porém grande parte do público masculino sente-se tão infeliz quanto o feminino. Entretanto, os homens além da sua insatisfação sobre seu reflexo corporal, o que faz do transtorno ele propriamente dito é a visão distorcida no qual o indivíduo possui em relação a si, percebendo e idealizando uma realidade errônea e pior do que realmente é, fazendo disso uma catástrofe, e quanto mais uma pessoa concentra-se em sua aparência corporal, pior tende a sentir-se a respeito do que vê a obsessão alimentar o descontentamento. Observamos abaixo o que relatam os entrevistados:

Acadêmico 1 – “Sim! Se a pessoa quer ficar forte, com uma aparência boa acho que vale tudo sim, independente, se é o desejo dela acredito que sim”. **Acadêmico 2** – “Não , tudo tem o seu limite. Tudo que é em excesso é prejudicial, até a agua se tomar de mais prejudica ne.” **Acadêmico3** – “Acho que tudo não, tipo, usar esteroides só por causa da boa forma não, suplemento sim, essas coisas não. ” **Acadêmico 4** – “não, na verdade o que eu vejo hoje em dia tem muita gente descompensada com isso, em busca disso, obviamente que tem seus porquês, seus objetivos, então não digo que é errado, digo que eu não faria, não vejo necessário pra mim, mas eu acredito que ta bem superficial também as academias buscando ate mais uma questão de aparência do que de saúde” **Acadêmico 5** – “Não, primeiro é a saúde, depois o que vier é

consequência” **Acadêmico 6** – “não, isso pode prejudicar a saúde depois, as vezes muita gente faz de tudo agora e sofre os riscos, tem vários casos de gente que morre por isso, esse ano foram 2 e estudantes novos.”

Sobre a diminuição da vida sexual em relação a preocupação da sua aparência. As implicações causadas são geralmente associadas ao meio biopsicossocial, a rotina na qual normalmente o ser humano está ligado como comer, dormir, caminhar, raciocinar, desejo sexual entre outras coisas que estão inseridos em nossa rotina. Anormalidade ligadas às mesmas são sinais em que pessoas próximas a ele devem ficar atentas, como explica Falcão (2008) *apud* Assunção (2002), p. 4:

Implicações como insônia, falta de apetite, irritabilidade, desinteresse sexual, fraqueza, cansaço constante, dificuldade de concentração, problemas físicos e estéticos, como por exemplo, a desproporção displásica, também entre o corpo e cabeça, problemas ósseos e articulares devido ao peso excessivo, falta de agilidade e encurtamento de músculos e tendões.

As falas forma monossilábica, apenas negaram a frequência, com exceção do acadêmico 6 que relata que o período de atividade sexual era menor quando era mais obcecado pela academia e aparência. Este relata que: “Não, naquela época que eu gastava de mais erra menos frequente umas 2 vezes por semana.”

Quanto aos problemas causados sobre a preocupação com a aparência física. Nesta questão foi unanime o sentimento de querer ser mais, no sentido de mais magro como o entrevistado 01, mais saldável como o entrevistado 04, e mais regrado como na fala do entrevistado 06, na qual chama atenção, pois para não fugir da dieta ele falta em algumas aulas para poder se regrar ao máximo. Na vigorexia assim como a dismorfia muscular e a anorexia nervosa, ou qualquer outra doença ou transtorno existem consequências, pois de acordo com Falcão (2008) *apud* ALONSO. (2006, p. 4).

Depressão e/ou ansiedade, piora as relações sociais do sujeito, afetando principalmente o trabalho e os estudos, problemas nas relações interpessoais e isolamento são algumas consequências psicológicas que existentes neste transtorno. Já as implicações biológicas são: mudança no metabolismo que repercutem sobre o fígado e sistema cardiovascular, aumentando os níveis de colesterol, diminuição do centro respiratório, disfunção erétil, hipertrofia prostática, hipogonadismo e ginecomastia, amenorreia e ciclos menstruais irregulares nas mulheres.

A seguir as falas dos entrevistados, demonstram o pensam a este respeito:

Acadêmico1 – “Assim, acredito que não, eu já me preocupei mais, no sentido de o que que as pessoas pensam, porque eu to um pouco acima do peso, aí o que as pessoas vão pensar da aparência, ou sofrer bullying mesmo, o pessoal comentar isso aí e normal ne.” **Acadêmico 2** – “Não.” **Acadêmico 3** – “Já faltei aula para ir para a academia, mas foi poucas uns 20%.” **Acadêmico 4** – “não, nunca abri mão de nada

na minha vida por causa de exercício físico, eu busco manter assim durante o dia, é uma atividade, procuro não tomar refrigerante, comer fritura, besteira, comer salada, comer fibra, tudo isso, mas tratar como uma prioridade assim não.” **Acadêmico 5** – “eu acho que não.” **Acadêmico 6** – “Acadêmico sim, emprego não, as vezes mata a aula para ir para o treino ou para não furar a dieta, que as vezes tem que vir direto, ai acaba comendo besteira ou nem come.”

Em relação as dietas feitas a partir de indicações de conhecidos, sem recomendações medicas. Duchesne e Almeida (2002) menciona que os transtornos alimentares (TA) provêm a partir de sua interação com o mundo, entre eles estão envolvidos os fatores biológicos, culturais, e ainda suas experiências pessoais. Por isso que é tão importante verificar as variáveis, ou seja, o meio em que a pessoa está inserida, as condições que torna-se favorável, o processo de desenvolvimento de suas alterações cognitivas e seu comportamento no qual caracteriza tal patologia.

E deste modo buscam alcançar a idealização de um corpo perfeito, ou seja, nunca se sentem suficientemente fortes ou musculosos, torna-se então, “obcecados” por regimes hiperproteicos, e chegam a levar mantimentos alimentares em eventos sociais. Aparentemente este sujeito busca manter-se saudável, mas ao contrário, busca por um enquadramento, uma luta diária com sua autoestima. Em outras palavras, as pessoas com este transtorno, buscam incessantemente o pseudo corpo perfeito, na tentativa de atingir uma satisfação que nunca poderá ser verdadeiramente alcançada. Observamos que:

Acadêmico 1 – “Dieta muitas vezes, mas não tendo uma pessoa por referência, tipo, ah eu quero ficar igual tal pessoa isso nunca. Mas de dietas que eu fiz umas 5, 6 por aí, mas não tendo alguém como espelho”. **Acadêmico 2** – “Sim, tipo, umas 10x, as vezes combinada com o exercício.” **Acadêmico 3** – “Já sim, não deu muito certo, mas já fiz, é muito comum pegar dieta dos outros, internet essa coisa é muito fácil.” **Acadêmico 4** – “Não, esse tipo de dieta de ficar grandão não, já tive que fazer sim, mas com prescrição medica” **Acadêmico 5** – “Já, dei uma olhada na internet, seguir uma dica que uma pessoa deu, mas dieta inteira não, so algumas coisas tipo, faço tal receita e eu gosto, mais so. Para rendimento e essas coisas assim poucas vezes mais receita mesmo.” **Acadêmico 6** – “Sim, atualmente eu faço, diariamente, com horários corretos.”

Assim como nas falas dos entrevistados, que preferem saber de conhecidos o que fazem para ficar magro ou ter uma alimentação mais saudável como na fala do entrevistado 01, 04, e 05. Os relatos de dietas combinadas com treinos dos voluntários 02 e 03, mostram ser fácil esse acesso a dietas regradas sem prescrição medica, e finalmente o entrevistado 06 cita fazer atualmente uma dieta com horários certos para comer determinadas comidas, sem prescrição medica.

Sobre fantasiar como seria a vida se a aparência física fosse como imagina. Com exceção do acadêmico 04, os demais entrevistados relatam em suas falas que queriam sim

mudar alguma coisa em seu corpo ou já fantasiaram como seria a sua vida se eles fossem da forma como imaginam, seja mais alto, mais magro, ou mais musculoso como na fala do acadêmico 06, por conta de terceiros acharem que não seja um profissional bom o suficiente por causa do seu físico. Segue abaixo seus relatos:

Acadêmico 1 – “já imaginei sim, quando eu sofro bullying no caso, quando falam do meu excesso de peso” **Acadêmico 2** – “Sim, sei lá, se eu fosse mais magro, mais definido eu poderia usar uma roupa mais justa.” **Acadêmico 3** – “sim, ficar melhor, mais definido, se eu pudesse por mim escolher escolheria o melhor para mim, ficar bem definido.” **Acadêmico 4** – “Não, como eu to ta bom, e é assim que tem que ser” **Acadêmico 5** – “Acho que eu já fantasiei sim, eu queria ser mais alto, queria ser uns 10cm mais alto, mas acho que já fantasiei, de subir em uma caixinha e ficar imaginando, agora entrei em uma agencia de modelo, então para a passarela acho que já não dá não tenho tamanho, mas com 10cm, poderia mudar.” **Acadêmico 6** – “Sim, a vida acho que não mudaria muito, é que na educação física, se você trabalha em alguma área da educação física e não tem um corpo bom, você já não é visto como bom, você sempre tem que está a traz, dar o exemplo.”

A mídia vem contribuindo para a influência da imagem corporal, tanto masculina como feminina, publicitários e profissionais que trabalham com o marketing dão ênfase ao corpo perfeito e ao biótipo ideal do homem moderno, musculoso, atlético, sem gordura, da mesma maneira que influenciam e impõem padrões as mulheres há décadas. É um modelo imposto e, muitas vezes, impossível de ser alcançado pela maioria dos homens. Associando esses modelos impostos pela mídia, muitas patologias antes quase “exclusivas” das mulheres vêm sendo cada vez mais diagnosticados em homens (FALCÃO, 2008).

Atualmente nota-se uma crescente preocupação com os transtornos relacionados à alimentação, com diversas matérias que envolvem a “necessidade” de se enquadrar em padrões expostos pela mídia. Pessoas que estão sempre à procura de um “corpo perfeito” e almejam vigorosamente uma satisfação fantasiosa que jamais será palpável.

Na atualidade observamos um padrão de perfeição irreal que se cria sobre pessoas e que é extremamente cruel principalmente com sujeitos que propriamente tem seu reflexo distorcido por si só, como adolescentes que querem se enquadrar a um grupo com uma intensa busca pelo reconhecimento digno de sua fantasia. (SANTOS, 2012; OLIVEIRA-CARDOSO, 2014).

Sobre usar ou pensar em usar substâncias ilegais ou legais para melhorar o desempenho. Com exceção dos acadêmicos 01 que nunca pensou em usar, e os acadêmicos 03, 04, 05 que usam somente suplementos alimentares, e o acadêmico 06 fala que já pensou em usar drogas ilegais, conta também que usa atualmente suplementação alimentar.

Em sequência, salientamos as falas dos entrevistados:

Acadêmico 1 – “Não, nunca”. **Acadêmico 2** – “Já pensei sim, em usar suplementos para a academia, chegava e perguntava normal para o instrutor se ele conhecia ou me indicava alguma coisa amis nunca deu. Mas na minha sala, tipo tem muita gente que usa e diz que não usa”. **Acadêmico 3** – “Uso só suplemento, mais bomba não, já pensei, mais não”. **Acadêmico 4** – “substancias legais sim. Ilegais não”. **Acadêmico 5** – “legais sim, ter um acompanhamento com suplementação, mas ilegal não. Conheço bastante gente que usa.” **Acadêmico 6** – “Sim já pensei, não cheguei a usar, conheço bastante sobre esteroides estudo bastante, tem de tudo ne? Tem droga que vai te ajudar a ganho de massa magra, ganho de musculo, favorável a resistência, mas so uso suplemento.”

A Vigorexia está totalmente relacionada com a imagem corporal e apresenta como sintomas a prática excessiva de exercício físico de autorrendimento, principalmente a musculação (chegando a ficar mais de seis horas em uma academia) e na maioria das vezes demonstram um vício exagerado pela prática, excedendo a capacidade fisiológica de o corpo recuperar-se do esforço no qual é submetido, e possuem padrões alimentares específicos, geralmente compostos de dieta hiperproteica, além de inúmeros suplementos com base em aminoácidos ou substancias para aumentar o rendimento físico. A busca obsessiva para atingir um corpo considerado perfeito, faz com que o indivíduo não enxergue que estas práticas são prejudiciais à saúde. Além disso, a pessoa com esse transtorno acaba por prejudicar sua vida social e recreativa (ASSUNÇÃO, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No processo de produção dessa pesquisa buscou-se perceber e evidenciar após a coleta e análise dos dados, a visão dos profissionais e a falta de clareza no que diz respeito a importância do profissional de psicologia para eles. A partir dos relatos dos entrevistados constata-se que o trabalho do psicólogo nesse campo não é algo desconhecido, porem em relação ao transtorno, ficou evidente no momento da petição ao responsável pelo local, a falta de informação sobre o que é o transtorno, confundo-a com a *overtraining*, que é o excesso de treino.

De fato, como mostra nas respostas dos academicos, os fatores que levam os indivíduo desenvolver a vigorexia e buscar o corpo perfeito são externos a ele, por influência de outras pessoas e pela mídia em si, acabam fantasiando seu ideal por medo de não serem profissionais adequados, pois segundo eles, “tem que dar o exemplo para os outros, tem que estar com o corpo bonito”. Essa regra imposta a eles de “ter” que ser assim, não é algo que seja benéfico para a saúde mental, e é justamente isso que acaba influenciando o desenvolvimento do transtorno.

Foi possível observar através das falas dos entrevistados que o profissional de nutrição é mais “benéfico” do que um profissional de psicologia, sendo que os relatos evidenciam a palavra especialista, e não o psicólogo para o acolhimento deste sujeito. O psicólogo é o profissional capacitado a orientar o paciente e todas as pessoas envolvidas no processo de tratamento, é ele que irá auxiliar no esclarecimento das inquietações mais íntimas, acolher o paciente, norteá-lo da maneira mais viável, fazendo do treino algo benéfico para a mente e para o corpo, fazendo essa relação mente-corpo, conseguimos estabelecer a relação entre a vigorexia e o autocontrole do sujeito.

Falcão (2008) compreende que é necessário o psicólogo do esporte propiciar o suporte emocional cabível para os atletas (ou mesmo amadores) que venham ter um sofrimento significativo com as exigências dos treinadores nos esportes de rendimento independente da modalidade que o atleta se encontra, e isso também vale para os aspectos relacionados ao esforço físico, da pressão externa da mídia, da família, de si próprio, entre outros.

Através das respostas obtidas podemos perceber que o psicólogo quando atua junto com a equipe multiprofissional como cita Duchesne; Almeida (2002) pela vigorexia se tratar de um transtorno conhecido como a anorexia nervosa reversa, o tratamento com tais estratégias será eficaz para a melhora do sujeito, afinal, ninguém consegue “cortar” algo no qual está acostumado diariamente por conta da melhoria. Isso não vai fazer com que melhore, irá desencadear o sofrimento do mesmo. Por isso, a estratégia de fazer com que ele faça o exercício e se alimente de forma mais saudável, com a ajuda de um educador físico, nutricionista e psicólogo clínico, fará com que a pessoa entenda que aquilo que ele estava fazendo não era positivo para a saúde física e mental dele, além de contribuir de maneira significativa para o paciente, família e equipe.

Analisando os relatos dos acadêmicos, podemos concluir que a atuação no psicólogo em meio a preocupação com o aluno como ser humano é algo significativo, que enriquece e exalta a nossa profissão. Os profissionais da área de educação física que estão saindo para o mercado de trabalho, devem ter esse feeling de conseguir romper barreiras e enxergar o aluno como alguém com uma história de vida e não apenas como um número a mais dentro da instituição, desta maneira, é preciso realizar um trabalho minucioso que envolva toda a equipe, para que uma nova visão a respeito do sujeito seja estabelecida, por mais grave que seja a doença e por mais vulnerável que esteja o indivíduo de realizar as suas atividades comuns para largar tudo e treinar, ou mesmo faltar a compromissos para não sair da dieta, sempre haverá uma chance de resgatar a sua integridade e preservar a sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, S. S. M. **Dismorfia Muscular**. Revista Brasileira Psiquiatria: São Paulo, 2002.

AZEVEDO, A.P. et. al; **Dismorfia muscular: A busca pelo corpo hiper musculoso** 2012, vol. 8, n. 1, pp. 53-66

CASTRO, M. da G. de; ANDRADE, T. M. R.; MULLER, M. C. **Conceito mente e corpo através da história**. Castro & Cols: Psicologia em Estudo, Maringá, 2006 v. 1, n. 11, p.39-43, 23 mar. 2017.

CAMARGO, T. P. P. de; COSTA, S. P. V. da; UZUNIAN, L. G. e VIEBIG, R. F. **Vigorexia: revisão dos aspectos atuais deste distúrbio de imagem corporal**. *Rev. bras. psicol. Esporte* [online]. 2008, vol.2, n.1, pp. 01-15.

COSTA, L. O. P.; SAMILSKI, D. M. Overtraining em atletas de alto nível – uma revisão literária. *Rev. bras. ciênc. mov*, 13 (2): p. 123-134, 2005.

DUCHESNE, M.; ALMEIDA, P. E. de M. **Terapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares**. *Rev Bras Psiquiatr.*, Rio de Janeiro, p.49-53, 2002.

FERREIRA, M. E. C.; CASTRO, A. P. A.; GOMES, G. **A obsessão masculina pelo corpo: malhado, forte e sarado**. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, SP, v.27, n.1, p. 167-182, 2005

MELIN, P.; ARAUJO, A. M. **Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico**. *Rev Bras Psiquiatr.*, São Paulo, v. 24, p. 73-76, dez. 2002. Suplemento 3.

OLIVEIRA-CARDOSO, E., Von Zuben, B. V., & SANTOS, M. A. (2014). **Psicodinâmica dos transtornos alimentares: indicadores do teste das pirâmides coloridas de Pfister**. *Psico USF*, 19(2), 209-220

PIRES, J. P.; BAPTISTA T. J. R.; **A vigorexia em atletas de fisiculturismo goiano: um estudo de caso**; *Cad. Ed. Tec. Soc., Inhumas*, v.9, n.3, p. 384-395, 2016

ROWE, J. F.; FERREIRA V.; HOCH, V. A.; **Influencia da mídia e satisfação com a imagem corporal em pessoas que realizam cirurgia plástica.** In: JORNADA INTERESTADUAL DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, IV, 2011. **Anais.** Balneário Comburui: Centro Reichiano, 2011.

RIBEIRO, P. P. & SANTOS, M. A. **Transtornos alimentares: evidências clínicas e científicas.** In S. S. Almeida, T. M. B. Costa, M. F. Laus, & G. Straatman (Orgs), **Psicobiologia do comportamento alimentar**, p. 175-196. Rio de Janeiro, 2013.

REIS, S. F. dos. **Indícios de vigorexia entre adultos praticantes de musculação de duas academias da cidade de Campina Grande-PB.** 2016. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Universidade Estadual da Paraíba Campus I - Campina Grande Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Ccbs Departamento de Educação Física, Campina Grande, 2016.

SAIKALI, C. J, SOUBHIA, C. S, SCALFARO, B. M, CORDÁS, T. A. **Imagem corporal nos Transtornos Alimentares.** Revista de Psiquiatria Clínica, 2004. V. 31, n. 4.

CADERNOS DE REFERÊNCIA DE ESPORTE VOLUME 4: Treinamento esportivo. Brasília/DF – Brasil: Fundação Vale, UNESCO 2013.

SECCHI, K.; CAMARGO B. V.; BERTOLDO R. B.; **Percepção da Imagem Corporal e Representações Sociais do Corpo;** Psicologia: Teoria e Pesquisa Abr-Jun 2009, Vol. 25 n. 2, pp. 229-236

SANTOS, A. F. et al. **Anabolizantes: conceitos segundo praticantes de musculação em Aracaju (SE).** *Psicol. estud.* [online]. 2006, vol.11, n.2, pp.371-380. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141373722006000200016&script=sci_abstract&tlng=pt> acesso 26/05/2017