

VIGOREXIA: A PATOLOGIA DO CULTO AO CORPO

Vanessa Bragança¹
Ricardo Silva²

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi verificar por meio de uma revisão bibliográfica as principais características e consequências da vigorexia na sociedade atual. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados *scielo*, *google scholar*, *pubmed* e *capas*, utilizando as palavras-chave “vigorexia” “exercício físico” “autoimagem” “musculação” e “distúrbio”, e utilizados para a confecção do artigo aqueles estudos que possuíam maior relevância para o tema proposto. A prática excessiva de exercício físico em consonância com distúrbios da autoimagem corporal foram identificados como principais características da vigorexia. O emprego de terapias cognitivo-comportamentais em conjunto com orientações dos treinadores e profissionais de Educação física tem sido considerados os tratamentos mais indicados e eficazes na prevenção e controle da patologia, assim, os indivíduos acometidos pela vigorexia devem ser conscientizados em relação aos prejuízos causados pelo distúrbio, visando a prática de exercícios físicos norteada pelo bem estar físico e mental.

Palavras-chave: vigorexia, exercício físico, autoimagem, musculação, distúrbio.

ABSTRACT

The aim of this study was check by Bibliographic review the main characteristics and consequences the vigorexy in current society. Was realized a survey bibliographic in the database *scielo*, *Google*, *scholar*, *pubmed* and *capas*, using the keywords “vigorexy” “physical exercises” “self-image” “muscultation” and “disorder”, and used for the confection of article those studies thath ad greater relevance to the proposed theme. The practice Excessive physical activity in line with disorders of body self-image were identified main characteristics of vigorexy. The use of cognitive therapies behavioral together with guidelines of the Professional Coaches and Physical ducation has been considered the most suitable and effective in the prevention and control of pathology training, so individuals affected by vigorexy should be made aware to the damage caused by the disorder in order to practice physical exercises guided by physical and mental well-being.

Keywords: vigorexy, physical exercises ,self-image, musculation, disorder.

¹ Graduada do Curso de Educação Física da Faculdade Araguaia, GO, e-mail: wanessaalessandra@hotmail.com

² Docente faculdade Araguaia e-mail: r.arantesprof@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Atualmente, na sociedade moderna tem se percebido uma grande valorização do corpo, através de um ideal estético praticamente inatingível, livre de imperfeições.

Através de padrões corporais ditados socialmente, muitas pessoas veem apresentando uma visão distorcida da própria imagem corporal, criando um distúrbio psicológico denominado vigorexia.

Os indivíduos com vigorexia sofrem de uma fixação e preocupação constante relacionada à sua forma e apresentação física. São atos vivenciados no cotidiano que foge ao controle do indivíduo, fazendo com que o mesmo desenvolva um transtorno obsessivo compulsivo (ASSUNÇÃO, 2002).

A autoimagem distorcida leva os indivíduos com vigorexia à prática exagerada de exercícios físicos, utilizando altas cargas de treino e induzindo os praticantes passarem várias horas na academia, fazendo com que incorporem novos hábitos e comportamentos à sua rotina de vida, privando-o do convívio social e familiar (MATOS, GENTILE e FALZETTA, 2004).

Tendo em vista todos os prejuízos causados pela vigorexia, este trabalho terá como objetivo discutir o ideal de corpo conceitualizado na patologia e identificar as características e consequências do distúrbio através de uma revisão da bibliografia dos estudos mais recentes sobre a temática.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do presente trabalho foi utilizado como metodologia uma revisão da literatura, adotando como critério de seleção, artigos científicos disponíveis em textos completos e livros, de preferência mais recentes, cujo tema estivesse em concordância ao tema proposto para a pesquisa.

O levantamento dos artigos científicos foram realizados através de pesquisas nos banco de dados: SCIELO A ScientificElectronic Library Online (<http://www.scielo.br/scielo>), Google Scholar (scholar.google.com.br); CAPES Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (<http://www.periodicos.capes.gov.br/>) e *PUBMED* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) através das palavras chave, vigorexia, estética e exercício físico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pressão dos ideais de beleza impostos pela mídia e indústria da moda tem provocado uma obsessão e supervalorização do ideal de corpo. Cada vez mais as pessoas procuram formas de transformar o físico, para enquadrarem-se nos padrões impostos pela sociedade. O corpo tem sido um objeto de consumo presente na televisão, nas capas de revista e internet, como apelo comercial em busca da audiência. A boa aparência tem levado à aceitação das pessoas nos grupos sociais, à admiração de muitos, proporcionado desta forma novas oportunidades (ANTUNES et al., 2006).

A sociedade moderna trouxe consigo o capitalismo desenfreado, colocando tudo a venda, inclusive o corpo (MOTA e AGUIAR, 2011). A cada instante a sociedade está em evolução rápida e consumista, se atualiza e transforma-se, inclusive corporalmente.

Em busca do corpo perfeito muitos indivíduos têm colocado suas vidas em risco, nos procedimentos cirúrgicos estéticos, consumindo remédios para emagrecer sem prescrição médica, utilizando anabolizantes, dentre outros recursos ergogênicos causadores de efeitos colaterais no organismo (CAMARGO et al., 2008). Com os avanços da medicina estética, os indivíduos simplesmente decidem o que podem adicionar ou retirar, moldando corpo de acordo com as suas necessidades. Muitas são as mulheres e recentemente tem crescido o número de homens que tem tido um grande interesse e estão constantemente nas salas de cirurgias para corrigir suas imperfeições e se aproximarem cada vez mais do ideal estético imposto pela sociedade, com o intuito de ser aceito entre os grupos sociais (PORTINARI, 2000).

A boa aparência e a boa forma representam poder e autoafirmação, elevam a autoestima e felicidade para muitos na sociedade contemporânea. Ser feliz e pleno corresponde à conquista de medidas perfeitas, uma pele radiante, cabelo e corpo bonitos, “saudáveis” (CASTRO, FERREIRA e GOMES, 2005).

Estamos vivendo um tempo de ressignificação do conceito de corpo, onde o mesmo tem sido tratado como um objeto. As pessoas enxergam o corpo como uma ferramenta moldável, de acordo com os padrões estéticos estabelecidos pela época, reduzindo destarte, o ser a um artefato, que somente se satisfaz se estiver dentro das especificações capitalistas. Deste modo o corpo passou a ser o centro do cotidiano de muitas pessoas, acreditadas que no físico podem encontrar a felicidade plena (CAMARGO et al., 2008).

Mota e Aguiar (2011) defendem que o culto ao corpo é hoje preocupação geral, que atravessa todos os setores, classes sociais e faixas etárias, apoiados no discurso da estética e também da preocupação com a saúde.

A preocupação com a aparência, em se vestir bem, não estar acima do peso, ser uma pessoa saudável e bem apresentável socialmente, são no entanto, preocupações saudáveis. Entretanto, inúmeras são as pessoas que ultrapassam seus limites na tentativa dessa conquista do corpo tão desejado e compram a ideia de que é possível comprar um corpo perfeito e poder obter a aparência que a sociedade e a mídia admiram. A manutenção da saúde, que é o mais importante, acaba ficando em segundo plano, revelando uma importância maior da beleza sobre a saúde.

A mídia e indústria da moda, de um modo geral, tornou-se uma das grandes ferramentas de divulgação e capitalização do corpo, idealizando a imagem corporal através de uma ilusão inatingível, onde os indivíduos nunca se sentirão satisfeitos com a própria aparência. As imagens na mídia são tão perfeitas que parecem não humanas, levando o indivíduo a um estado de insatisfação constante, por não conseguir chegar ao padrão almejado. (CONTI, FRUTUOSO e GAMBARDELLA, 2005).

Essa intensificação do culto à estética tem causado grandes danos à saúde das pessoas. Cada vez mais surgem doenças como a anorexia (distúrbio alimentar caracterizado por uma rígida dieta alimentar), bulimia (doença na qual uma pessoa exagera na ingestão de alimentos ou tem episódios regulares em que come em excesso e posteriormente se sente culpada) (CABALLO e SIMÓN, 2005), e vigorexia ou Transtorno Dismórfico Muscular (TDM) (transtorno caracterizado pela prática de exercícios físicos em excesso). Apesar de alguns sinais apresentarem-se semelhantes nos distúrbios supracitados, vale ressaltar que diante do espelho os anoréxicos e bulímicos enxergam obesos e os vigoréxicos se veem fracos, magros, apesar de fortes e musculosos (ASSUNÇÃO, 2002).

Contudo, há muito tempo o culto ao corpo manifesta-se nas sociedades. Desde as idades antigas retratam-se passagens em que o homem reverenciava a imagem corporal, como na Grécia Antiga por exemplo. A diferença é que os gregos cultuavam o belo de forma a tratar o corpo com um propósito maior e o homem contemporâneo serve ao corpo e esquece de servir-se dele (POPE, PHILIPS e OLIVARDIA, 2000).

Vigorexia

A vigorexia, também conhecida como dismorfia muscular pela classe médica, ou complexo de Adônis (deus grego que possuía grande beleza física) é um transtorno de imagem corporal, onde os indivíduos desenvolvem uma preocupação exacerbada diante um padrão corporal, buscando geralmente definição e desenvolvimento muscular, apesar de já possuírem um padrão hipertrófico acima da média (ASSUNÇÃO, 2002).

De forma geral a vigorexia acomete as várias classes sociais, e afeta predominantemente o público masculino, na idade entre 18 e 35 anos, entretanto também existem casos observados em mulheres (ALONSO, 2006).

Sinais e sintomas

O indivíduo com vigorexia possui uma insatisfação estética permanente, é muito crítico em relação a sua aparência, a compara com os padrões da sociedade para sentir-se valorizado e não se sentir excluído. Possuir um corpo “malhado” faz com que esse indivíduo torne-se mais visto e importante. Os Vigoréticos também sofrem reações corporais, como stress, insônia falta de apetite, desinteresse sexual, fraqueza, estão constantemente cansados e mais propícios a desenvolver depressão e ansiedade (POPE, PHILIPS e OLIVARDIA, 2000). Uma característica marcante da vigorexia é a prática compulsiva pelo treinamento de força (musculação), pois ao olharem-se no espelho, sempre se sentem fracos e pequenos, fazendo assim com que o exercício físico se torne uma prática viciante e inevitável na busca incessante pelo físico perfeito. Destarte, as academias ganham grande visibilidade, pois se tornam locais privilegiados para a construção desse corpo almejado. Os indivíduos passam várias horas se exercitando, normalmente não fazem exercícios aeróbicos por medo de perder massa muscular, sofrem algumas limitações sociais pelo fato de ficarem a maior parte do seu dia na academia, geralmente tornando a vida social e afetiva do indivíduo prejudicada (ASSUNÇÃO, 2002). Alonso (2006) ressalta que na vigorexia o comprometimento com a prática de exercício físico é tão latente que pode ser comparada a um fanatismo ou dogmatismo religioso.

Além da prática de exercícios físicos em excesso, o transtorno faz com que o indivíduo vigorético mude totalmente o padrão alimentar. Na busca pelo corpo perfeito os indivíduos sacrificam-se, ultrapassando seus próprios limites, iniciando assim um ciclo de distúrbios alimentares que descontrolam e desajustam o organismo fisiológico

(BAPTISTA, 2005). A dieta dos vigoréticos é pouco equilibrada, normalmente há uma redução drástica de gorduras e carboidratos e aumento do consumo de proteínas, com intuito de favorecer a construção de massa muscular. No entanto, esse modelo de dieta desequilibrada pode trazer transtornos metabólicos, podendo afetar os rins, a glicemia e colesterol do indivíduo (ALONSO, 2006).

Segundo Grieve (2007) e Hildebrand et al. (2006) Os vigoréticos também costumam fazer uso exacerbado de anabolizantes e suplementos alimentares, porque querem melhorar o seu desempenho e sua aparência física em curto prazo. Esses suplementos no geral possuem em sua composição proteínas, carboidratos, vitaminas e minerais.

A finalidade da suplementação é complementar as necessidades energéticas do praticante de atividade física quando sua dieta alimentar não supre às demandas, de modo que só deve ser utilizado quando houver real necessidade e se o organismo estiver preparado para receber a doses indicada, sempre com prescrição de um nutricionista ou profissional capacitado. Mesmo assim vários indivíduos utilizam sem se preocupar com as consequências geradas pelo produto, mas sim pelos resultados momentâneos (MARTINS, 2011).

Atualmente, é comum encontrar suplementos à venda na internet, em farmácias, lojas especializadas e principalmente em academias, que faturam alto com suplementação, muitos compram por indicação, com intuito de ter progresso nos treinamentos. O acesso aos suplementos é fácil e não é necessário apresentar uma prescrição emitida por um profissional.

Os suplementos propiciam um ambiente anabólico para o acréscimo das reservas energéticas do corpo, aumentando a liberação de hormônios como o hormônio do crescimento (GH) e a testosterona, favorecendo assim para a diminuição da gordura corporal, trazendo definição e massa muscular. Entretanto o consumo excessivo e mal orientado, sem prescrição especializada pode ocasionar diversos transtornos metabólicos aos indivíduos com vigorexia, afetando principalmente os rins e fígado, a taxa de glicemia, colesterol, metabolismo ósseo, causar distúrbios hormonais, psicológicos, doenças cardíacas e câncer. Pessoas com diabetes, pressão alta, anemia e hepatite só podem fazer uso de suplementação após avaliação médica criteriosa (ALONSO, 2006).

Já os esteroides anabolizantes são derivados sintéticos do hormônio masculino testosterona. Podem exercer forte influência sobre o corpo humano e melhorar

a *performance* de atletas por propiciarem o aumento da força, produção de eritropoietina e glóbulos vermelhos, formação óssea, aumento da quantidade de massa magra, dentre outros. Seu uso indiscriminado está associado a uma série de problemas tanto fisiológicos quanto psiquiátricos, como por exemplo, o desenvolvimento de doenças coronarianas, aterosclerose, hipertensão arterial, tumores hepáticos, hipertrofia prostática, problemas de ereção, atrofia testicular, atrofia mamária, alteração da voz, hipertrofia do clitóris e amenorréia em mulheres, ocorrência de acne e aumento da quantidade de pêlos corporais. Em relação às disfunções psiquiátricas, envolvem sintomas depressivos quando de sua abstinência, além de comportamento agressivo (ASSUNÇÃO, 2002; VIEIRA et al., 2009).

Além dos riscos já citados, aqueles anabolizantes injetáveis ainda oferecem o perigo de contaminação bacteriana e através do compartilhamento de seringas, expondo o indivíduo a doenças infecciosas como o vírus HIV e hepatite (RIBEIRO, 2001).

Há uma preocupação em especial com adolescentes relativamente ao uso de anabolizantes. Em estágio de crescimento e maturação sexual os jovens buscam ganhar massa muscular a todo custo e em curto prazo, muitas das vezes se entregando ao uso de anabolizantes de forma desenfreada, muitas das vezes receitados por instrutores e professores de Educação Física ou por meros praticantes de musculação, sem prescrição médica ou qualquer tipo de conhecimento especializado (RIBEIRO, 2001).

Tendo em vista a etiologia da vigorexia, diversos são os fatores que convergem para o abuso de suplementos alimentares e esteroides anabolizantes utilizados na tentativa de melhorar o rendimento físico e incrementar o volume dos músculos por indivíduos acometidos pela vigorexia, colocando em eminência o risco à saúde desses indivíduos. (Cafri, Van Den Berg e Thompson, 2006).

Causas e Motivadores da Vigorexia

Há relatos que a vigorexia pode se desenvolver dentre outros fatores por problemas emocionais e psicológicos, dependentes do convívio social e familiar do indivíduo, desde sua formação e maturação (GRIEVE, 2007). Durante a infância, por exemplo, os brinquedos oferecidos aos meninos, são bonecos que apresentam uma musculatura bem desenvolvida, enquanto para as meninas as bonecas geralmente possuem um corpo magro, induzindo as crianças de como o seu corpo deve ser futuramente, para ser aceito na sociedade.

Alguns fatores comportamentais, o ambiente em que o indivíduo frequenta, o estado emocional e psicológico também podem determinar o surgimento da vigorexia no adulto (GRIEVE, 2007).

A obesidade tem sido um dos fatores determinantes para a promoção da vigorexia na idade adulta. Os obesos, por não possuírem o padrão de corpo ditado pela mídia acabam sendo excluídos do meio social, sofrem preconceitos no mercado e ambiente de trabalho, suas limitações físicas podem dificultar seu desempenho e agilidade, além de vulnerabilizá-lo às doenças relacionadas à obesidade como problemas ósseos, musculares e vasculares (SCHERER, 2012).

Segundo Bouchard (2003) todos os agravos supracitados associados fazem com que os indivíduos obesos tenham maior predisposição para o desenvolvimento de problemas físicos, sociais e psicológicos, desenvolvendo um distúrbio da imagem corporal e da autoestima. Essa condição faz com que os indivíduos busquem muitas das vezes diversos exercícios que prometam grandes resultados em curto prazo, tornando-os obcecados por um ideal de corpo inatingível.

Tratamento

Não há atualmente um tratamento específico para o TDM. A terapia cognitiva comportamental tem sido eficaz em estudos clínicos de transtornos alimentares graves. No tratamento o paciente se torna ciente dos danos que sua patologia pode causar (OLIVARDIA, 2001).

A terapia cognitivo-comportamental tem sido útil no tratamento da vigorexia. Suas estratégias incluem a identificação de padrões distorcidos de percepção da imagem corporal, identificação de aspectos positivos da aparência física e confrontação entre padrões corporais atingíveis e inatingíveis. Os comportamentos compulsivos relacionados ao exercício, dieta ou de checagem do grau de desenvolvimento da musculatura devem ser inibidos (ASSUNÇÃO, 2002).

Os indivíduos com vigorexia dificilmente procuram tratamento, por não admitir que possuam a doença e também porque através dos métodos propostos há o receio por parte dos acometidos de reduzirem sua massa muscular, uma vez que serão dosadas as sessões de exercícios físicos.

Quando da utilização de anabolizantes, esta deverá ser interrompida imediatamente (ASSUNÇÃO, 2002).

No tratamento psicológico, os profissionais procuram identificar os padrões distorcidos de percepção da imagem corporal, identificando os aspectos positivos da aparência física do indivíduo, de modo a aceitarem-se como realmente são e aumentarem sua autoestima. (ASSUNÇÃO, 2002; BAPTISTA, 2005).

Dentro das academias de ginástica, faz-se necessário que os profissionais de Educação Física sejam capazes de identificar e orientar os danos possíveis causados pela vigorexia, pois estão diretamente ligados com as práticas corporais (CASTRO et al., 2005).

CONCLUSÃO

O culto ao corpo e a valoração da estética perpassam gerações, cada época caracterizada por motivos culturais diferentes. Entretanto, o fato é que a sociedade sempre apoiou-se no corpo como ferramenta de conquistas e almejos sociais.

A busca constante e desenfreada pelo padrão de corpo perfeito e inatingível imposto pela sociedade faz com que o indivíduo desenvolva muitas das vezes um quadro patológico denominado vigorexia. Disfunção psicológica esta, que leva o indivíduo a uma distorção corporal onde mesmo ele estando forte e musculoso, se acha fraco e fora do padrão social, recorrendo à prática excessiva de exercícios físicos e geralmente ao abuso de anabolizantes e suplementos alimentares sem prescrição médica e de forma desmesurada, trazendo aos mesmos danos fisiológicos, psicológicos, alimentares e sociais.

O tratamento mais eficaz para vigorexia se dá através da identificação, aceitação e terapêutica da patologia. Utilizando-se de técnicas terapêuticas cognitivo-comportamentais o indivíduo torna-se consciente dos danos que o excesso de exercício físico e abusos de esteroides e suplementos podem causar a sua saúde e que a privação do contato social é maléfica às relações interpessoais.

Portanto conclui-se que há a necessidade de um trabalho multiprofissional na identificação e tratamento da Vigorexia. É necessário que os profissionais da área da saúde, Educadores Físicos, Treinadores, médicos, psicólogos, nutricionistas saibam orientar seus alunos/pacientes, mostrando aos mesmos que o exercício físico além de oferecer resultados estéticos, possui uma finalidade maior, sendo este proporcionador de saúde, bem estar físico e mental.

Faz-se necessário mais estudos acerca da relação entre a vigorexia e a dependência dos exercícios, tanto quanto pelo entendimento da compulsão sofrida pelos indivíduos que mesmo ao saber dos riscos que correm, preferem arriscar-se na busca de um corpo atraente a qualquer custo à preocuparem com os efeitos colaterais que poderão sofrer mais a frente.

Concluimos que a vigorexia é um problema de saúde pública grave e atual e que está longe de ser resolvido. Portanto, cabe aos profissionais competentes a busca de soluções rápidas e eficientes para auxiliar estes indivíduos, que embora sejam fortes fisicamente, são vulneráveis em seu psicológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALONSO, C. A. M. Vigorexia: enfermedad o adaptación. **Lecturas: Educación física y deportes**, n. 99, p. 24, 2006.
- ANTUNES, H. K. M.; ANDERSEN, M. L.; TUFIK, S.; MELLO, M. T. O estresse físico e a dependência de exercício físico. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 12, n. 5, p. 234-238, 2006.
- ASSUNÇÃO, S. S. M. Muscle dysmorphia. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, p. 80-84, 2002.
- BAPTISTA, A. P.; PANDINI, E. V. Distúrbios alimentares em frequentadores de academia. **Lecturas: Educación física y deportes**, n. 82, p. 11, 2005.
- BOUCHARD, C. Atividade física e obesidade. São Paulo: **Manole**, p.35-62, 2003.
- CABALLO, V. E.; SIMÓN, M. A. Manual de psicología clínica infantil e do adolescente: transtornos gerais. São Paulo: **Ed. Santos**, cap. 9, pp. 262-289, 2005.
- CAFRI, G.; VAN DEN BERG, P.; THOMPSON, J. K. Pursuit of muscularity in adolescent boys: Relations among biopsychosocial variables and clinical outcomes. **Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology**, v. 35, n. 2, p. 283-291, 2006.
- CAMARGO, T. P. P.; COSTA, S. P. V.; UZUNIAN, L. G.; VIEBIG, R. F. Vigorexia: revisão dos aspectos atuais deste distúrbio de imagem corporal. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**, v. 2, n. 1, p. 01-15, 2008.
- CASTRO, A. P. A.; GOMES, G.; FERREIRA, M. E. C. A obsessão masculina pelo corpo: malhado, forte e sarado. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 27, n. 1, 2008.

CONTI, M. A.; FRUTUOSO, M. F. P.; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Rev. Nutr**, v. 18, n. 4, p. 491-497, 2005.

GRIEVE, F. G. A. A conceptual model of factors contributing to the development of muscle dysmorphia. **Eating Disorders**, v. 15, n. 1, p. 63-80, 2007.

HILDEBRAND, T.; SCHLUNDT, D.; LANGENBUCHER, J.; CHUNG, T. Presence of muscle dysmorphia symptomology among male weightlifters. **Comprehensive Psychiatry**, v. 47, n. 2, p. 127-135, 2006.

MARTINS, C. M.; CARIJÓ, F. H.; ALMEIDA, M. C.; SILVEIRA, M; MIRAILH, M. X. N.; PEIXOTO, M. M.; MARTINS, R.; RAMALHO, T. M.; SCHOLL-FRANCO, A. Efeitos psicológicos do abuso de anabolizantes. **Ciências e Cognição/Science and Cognition**, v. 5, 2011.

MATOS, C. E., GENTILE, P.; FALZETTA, R. Em busca do corpo perfeito. Revista Nova Escola, **Ed. Abril**, São Paulo: edição 173, ago. 2004.

MOTA, C. G.; AGUIAR, E. F. DISMORFIA MUSCULAR: UMA NOVA SÍNDROME EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO MUSCLE DYSMORPHIA: NEW SYNDROME IN THE WEIGHT TRAINING PRACTITIONERS. **Rev. Bras. Ciên. Saúde/Revista de Atenção à Saúde**, v. 9, n. 27, 2011.

OLIVARDIA R. Mirror, mirror on the wall, who's the largest of them all? The features and phenomenology of muscle dysmorphia. **Harvard review of psychiatry**, v. 9, n. 5, p. 254-259, 2001.

POPE, H. G. Jr.; PHILLIPS, K. A.; OLIVARDIA, R. The Adonis Complex: The Secret Crisis of Male Body Obsession. New York, **Free Press**, 2000.

PORTINARI, D. B. A invasão dos belos corpos: corpo, técnica e fantasia na cena contemporânea. **Psicol. clín**, v. 12, n. 2, p. 125-138, 2000.

RIBEIRO, P. C. P. O uso indevido de substâncias: esteróides anabolizantes e energéticos. **Adolescência Latino-americana**. v. 2, n. 2, Porto Alegre, mar. 2001.

RODRIGUES, J. C. O corpo na História. Rio de Janeiro, **Ed. Fiocruz**, 1999.

SCHERER, P. T. **O Peso que não é Medido pela Balança: as repercussões da obesidade no cotidiano dos sujeitos**. 110 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) Faculdade de Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2012. Disponível em: <http://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/5192>. Acessado em: 12 junho 2015.

VIEIRA, J. L. L.; ROCHA, P. G. M.; FERRAREZZI, R. A. A dependência pela prática de exercícios físicos e o uso de recursos ergogênicos-DOI: 10.4025/acta. Sci. Health sci. v32 i1. 4475. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 32, n. 1, p. 35-41, 2009.

Recebido em 25 de janeiro de 2016.
Aprovado em 10 de maio de 2016.