

VOCÊ JÁ OUVIU FALAR EM VIGOREXIA?

ANA VALQUIRIA DA FONTOURA CORNEL¹
CESAR GUILHERME VIANA COELHO²
VANESSA VALERIA MIRON³
CATI RECKELBERG AZAMBUJA⁴

RESUMO

A vigorexia, também conhecida por Dismorfia Muscular, quase sempre está relacionada ao sexo masculino, onde o indivíduo com a síndrome se vê em corpo franzino e fraco, sendo na verdade forte e musculoso. O ato de se exercitar demasiadamente revela que o vigorexíco não pode ser questionado sobre sua identidade fálica, oferecendo-se ao olhar do outro. A dismorfia muscular é uma síndrome psicopatológica severa, e que agride a pessoa e o meio social em que ela esta inserida. A partir da constatação desse distúrbio da imagem corporal ou distúrbio alimentar devemos estar preparados para trabalhar em conjunto com outros profissionais assim passamos a evitar um risco maior a saúde o que é tão perigoso e mortal representado pelos distúrbios da alimentação.

INTRODUÇÃO

Indivíduos que são acometidos por transtorno da vigorexia se auto analisam como fracos e pequenos, quanto na realidade estão já bem fortes e com o corpo esculpido de músculos, dessa forma acabam praticando exercícios em excesso e agredindo o corpo, pois muitos acabam não enxergando o corpo tão desejado e começa a fazer uso de esteroides e dietas radicais (ASSUNÇÃO, 2002). Sabendo da relação histórica com os fatores vigorexícos

¹Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista de Santa Maria. E-mail: anavalq@yahoo.com.br

²Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista de Santa Maria. E-mail: gui_roraima@hotmail.com

³Acadêmico do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista de Santa Maria. E-mail: vanessamiron@gmail.com

⁴Professor do Curso de Educação Física da Faculdade Metodista de Santa Maria. E-mail: cati.azambuja@metodistadosul.edu.br

e o risco causados pelo transtorno, acredita-se ser válido ter um maior conhecimento sobre o caso, pois vêm sendo influenciados pela mídia em estabelecer um modelo corporal padrão, onde esta imagem passa a ser distorcida diante do padrão quanto à satisfação de sua aparência. Tendo como objetivo demonstrar alguns traços de possíveis indivíduos com transtorno de dismorfia muscular.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado como procedimento para a pesquisa acadêmica na disciplina de Exercícios Físicos para Populações Especiais, especificamente para os Vigoréticos, utilizando-se de análise de artigos científicos relacionados ao assunto e produção textual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

“A vigorexia foi descrita pela primeira vez em 1993, com o nome de Anorexia Nervosa Reversa pela equipe do médico psiquiatra Harrison Pope Jr. da Harvard Medical School” (BARTHOLOMEU et al. 2013, p. 198). Vigorexia ou Dismorfia Muscular em sua maioria está relacionada ao sexo masculino, onde o indivíduo com síndrome se vê em corpo franzino e fraco, sendo na verdade, forte e musculoso. Ainda, existe uma preocupação em não ser musculoso o suficiente em todo o corpo (MELO, 2012). A vigorexia é um tipo de transtorno dismórfico corporal, em que o indivíduo acrescenta que tenha defeitos estéticos, ou, ainda imagine ser ou estar. Esse defeito chega a tortura-lo e ele passa a se sentir aparentemente horroroso.

Segundo Soler (2013) o indivíduo se exercita pensando apenas no resultado do exercício sobre sua aparência. Relativamente à dependência de exercício, esta qualificada como um tipo de dependência não química, em que o indivíduo se exercita compulsivamente pelo prazer que a atividade lhe proporciona, ou seja, quanto maior for a duração do treino a chance de o indivíduo desenvolver sintomas de abstinência como ansiedade e depressão quando a atividade física for suprida ou diminuída. Também maiores as chances de o indivíduo continuar a atividade física mesmo quando marcado severamente ou impedido por diversos motivos. Assim, quanto maior a duração do treino, maior a probabilidade de o indivíduo considerar esse tempo insuficiente e desperdiçar cada vez mais tempo com a prática. Desse modo, é comum que o indivíduo se exercita sempre mais do que o pretendido.

Os fatores sociais, culturais de modo geral vêm sendo influenciados pela mídia e por muitos da sociedade que querem estabelecer um modelo corporal que seja considerado padrão, mas esta imagem que esta sendo criada passa a ser distorcida diante do padrão que cada um estabelece quanto à satisfação de sua aparência. Costa et al. (2007), ressaltam que a

sociedade esta valorizando a atratividade da magreza, fazendo com que muitos tenham medo da obesidade, e por isso tornando ela rejeitada, entre muitas mulheres por exemplo que vivem tentando controlar seu peso através de muitas restrições. Em ambos os sexos acontece a distorção da imagem corporal é onde começa a gerar os distúrbios alimentares como anorexia, bulimia, vigorexia.

Os indivíduos que são acometidos por este transtorno da vigorexia se auto analisam como fracos e pequenos, quanto na realidade estão já bem fortes e com o corpo esculpido de músculos, dessa forma acabam praticando exercícios em excesso e agredindo o corpo, pois muitos acabam não enxergando o corpo tão desejado e começa a fazer uso de esteroides e dietas radicais (ASSUNÇÃO, 2002). Segundo Ballone (2005), pessoas com transtorno de dismorfia muscular, possuem alguns traços característicos de personalidade, costumam ter dificuldades de socialização, baixa autoestima, geralmente são introvertidos, podendo rejeitar ou aceitar com sofrimento a própria imagem corporal.

De acordo com Martinez et al. (2008), a auto percepção das pessoas em relação a sua imagem, sofre influência do ambiente da época concreta em que vivem. Assim, estamos inseridos em uma sociedade competitiva e capitalista, sofremos essas influências que nos fazem pensar que ao passo que temos um corpo com a musculatura mais desenvolvida em relação aos demais, somos pessoas superiores e modelo de beleza. Os indivíduos com Vigorexia normalmente apresentam musculatura desenvolvida em níveis acima da média da população masculina, porém, devido alterações na distorção da percepção da imagem corporal e a insatisfação com corpo, estas variáveis podem levar ao excesso de levantamento de peso, prática de dietas hiperprotéicas, hiperglicídicas e hipolipídicas, e uso indiscriminado de suplementos protéicos, além do consumo de esteróides anabolizantes (CAFRI et al., 2006; GRIEVE, 2007; GUARIN, 2002).

A manutenção de um corpo vivo grande e rígido, garante sua identidade fálica, sendo assim desejado e amado pelo outro. O ato de se exercitar demasiadamente revela que o vigorético não pode ser questionado sobre sua identidade fálica, oferecendo-se ao olhar do outro. Entretanto sempre haverá alguém mais forte do que ele, mais perfeito para o outro e este fato vai provocar no vigorético uma sensação de incompletude, fazendo com que um resíduo real se imponha e retorne de maneira continua (COUTINHO, 1988). Esta angústia provocada levará o vigorético à falta pela imagem narcísica ou fantasia buscando o corpo perfeito.

Para Falcão (2008) estão intimamente relacionadas à Dismorfia Muscular outras patologias como um vício de Exercícios Físicos e o Abuso de Substâncias, que podem ser associadas a sintomas ou até como decorrência das mesmas. O objetivo de atingir o corpo

perfeito, como nos casos de vigorexia, pode envolver desde a prática de exercícios independente do lugar e dia, como domingos e feriados, até as dietas de ingestão de carboidratos e proteínas extremamente rigorosas e provavelmente perigosas a saúde. Não existem sacrifícios que não possam ser realizados para atingir o objetivo de hipertrofia. Tais sacrifícios envolvem dor, tempo e dinheiro em busca por olhares de admiração e reconhecimento. É verificado um empobrecimento da vida social e afetiva de pessoas, seja por exclusão social dos pares, seja por um auto confinamento (SEVERIANO et al., 2010).

Segundo Russo (2005), a prática regular de exercícios orientados e sem exagero trará benefícios e proporcionará uma boa qualidade de vida, porém se essa prática acontecer em excesso os resultados serão outros, como: lesões musculares, desvios posturais, autoestima, hipertrofia desproporcional entre os grupos musculares, entre outros. Pereira (2003), diz que toda a prática esportiva precisa de limites, para obtenção dos resultados esperados. A dismorfia muscular é uma síndrome psicopatológica severa, e que agride a pessoa e o meio social em que ela esta inserida, e não tem distinção de sexos pode ser qualquer pessoa de adolescentes a idosos. Para Alonso (2006), ressalta que as principais consequências da dismorfia muscular são depressão e ansiedade, afeta as relações sociais e o trabalho, isolamento social. Dessa forma, a dismorfia muscular é um distúrbio que esta dentro da cabeça da pessoa, interferindo em seu psicológico.

CONCLUSÕES

É necessário reconhecer a gravidade da situação. É preciso que, principalmente nós, profissionais de Educação Física, atentemos para essa nova realidade que salta aos nossos olhos no cotidiano das academias. A partir da constatação de qualquer desses distúrbios da imagem corporal especialmente distúrbio dismórfico corporal ou distúrbio alimentar devemos estar preparados para trabalhar em conjunto com outros profissionais, psicólogos, psiquiatras, nutricionista para tentar minimizar os danos para essa população jovem que aí está, buscando desesperadamente, o corpo “perfeito, malhado, forte, sarado”.

REFERÊNCIAS

- ALONSO, C. A. M. **Vigorexia**: enfermedad o adaptación. Revista Digital Ef Deportes. <http://www.efdeportes.com/revistadigital>. Acesso em:05/09/2015
- ASSUNÇÃO, S. S. M. **Dismorfia Muscular**. Rev. Bras. Psiquiatria. v. 24, supl. III, p. 80-84, 2002.
- ASSUNÇÃO, S. S. M.; CORDÁS, T. A.; ARAÚJO, L. A. S. B. **Atividade física e transtornos alimentares**. Revista de Psiquiatria Clínica: São Paulo. V. 29, p.4-13. 2002.

AZEVEDO, A. P. Dismorfia Muscular: **A busca pelo corpo hiper musculoso**. Motricidade, v. 8, n. 1, p. 53-66, 2012.

BALLONE, G. J. **Vigorexia - Síndrome de Adonis** - in. Psiq Web, Internet, disponível em <http://www.psiqweb.med.br/>, disponível em 20/04/2011.

BARROS, D. D. **Imagem corporal: a descoberta de si mesmo**. Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos. v. 12, n. 2; p. 547-554, 2005.

BARTHOLOMEU, D.; MONTIEL, J. M.; MACHADO, A. A.; LUZ, L. S. **Discriminação de medidas antropométricas e distorção de imagem corporal em praticantes de exercício contra resistido**. Revista de Ciências Médicas e Biológicas. Salvador, v.12 n.2, p.198-206. 2013.

COUTINHO, J. M. A. **Sexo e discurso em Freud e Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

COSTA, S. P. V.; GUIDOTO, E. C.; CAMARGO, T. P. P. **Distúrbios da imagem corporal e transtornos alimentares em atletas e praticantes da atividade física**. EFDeportes - Revista digital, Buenos Aires, n. 114, nov. 2007. Disponível: <http://www.efdeportes.com/efd114/transtornos-alimentares-em-atletas.htm>. Acesso:05/09/2015.

FALCAO, R. S. **Interfaces entre dismorfia muscular e psicologia esportiva**. Rev. bras. psicol. esporte [online]. 2008, vol.2, n.1, pp. 01-21. ISSN 1981-9145.

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.

LEGNANI, R. F. S.; LEGNANI, E.; PEREIRA, É. F.; GASPAROTTO, G. S.; VIEIRA, L. F.; CAMPOS, W. **Transtornos alimentares e imagem corporal em acadêmicos de Educação Física**. Motriz, Rio Claro. v. 18 n.1 p 84-91, 2012.

MARTÍNEZ, A. B. M. et al. **Vigorexia, complejo de Adonis o dismorfia muscular**. 2008. Disponível em; <<http://www.psiquiatria.com>>. Acesso em: 05/09/2015

MELLI, G. T.; LIBERALI, R. **Dismorfia muscular em praticantes de musculação: revisão sistemática**. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo. v. 6. n. 36. p.449-457. Nov/Dez. 2012.

PEREIRA, L. A. **Razões para a prática de ginásticas de academia como atividade de lazer**. Revista Portuguesa de Ciência do desporto. Porto. n 1. 2003. p 12.

POPE, Jr., H. G.; PHILLIPS, K. A.; OLIVARDIA, R. **O Complexo de Adônis, obsessão masculina pelo corpo**. Rio de Janeiro: Editora Campus. 2000.

RODRIGUES, J. B.; DE ARAÚJO, F. A.; ALENCAR, E. F. **Modelo experimental de questionário para identificação de possíveis indivíduos que apresentam indícios de vigorexia**. RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, v. 2, n. 12, 2012.

RUSSO, R. **Imagem corporal: construção através da cultura do belo**. Movimento & Percepção, v. 5, n. 6, p. 80-90, 2005.

SOLER, P. T.; FERNANDES, M. H.; DAMASCENO, O. V.; NOVAES, S. J. **Vigorexia e níveis de dependência de exercício em frequentadores de academias e fisiculturistas**. Revista Brasileira Med Esporte, v. 19, n. 5, set/out, 2013.