



1

Original Article

2

PSYCHOPATHOLOGICAL ASPECTS AND CHARACTERIZATION OF THE EATING PATTERN OF VIGOREXIC INDIVIDUALS

3

4

5

VERÔNICA CARDOSO ALVES BOMFIM
Ferlagos, Cabo Frio, Rio de Janeiro, Brazil
cardosoveronica20@gmail.com

6

7

8

9

DOI: [10.16887/fiepbulletin.v94i1.6735](https://doi.org/10.16887/fiepbulletin.v94i1.6735)

10

11

Abstract

12

Introduction: Eating disorders are determined by several factors with high levels of complexity that are correlated and involved in the continuity of the disease. These are serious changes in eating behavior, weight and body shape causing damage to health. Among these disorders, there is vigorexia, a psychopathology in which the individual detects many defects in their self-image, leading to psychological torture. **Objective:** To show the psychopathological effects and characterize the eating pattern of vigorexic individuals. **Methods:** This is a cross-sectional study and for the preparation of the work, the most relevant information and data from the articles, course completion works, scientific journals and books on nutrition and psychology, published in the last 26 years, were selected. **Results:** Regarding the eating habits of these individuals, a radical change can be seen: the diet is composed of high values of proteins and low values of lipids. Food supplements rich in proteins and amino acids are widely used to develop the desired muscle hypertrophy, as well as thermogenics that are known to reduce body fat, in addition to involving the use of drugs in this process as well. **Conclusion:** The lack of dissemination of this type of disorder and the lack of published works on the dietary profile, requires an investigation into the occurrence of these facts for a better understanding of the problem.

13

14

Keywords: Eating disorders, Vigorexy, Muscle dysmorphia, Nutrition

32

Article original

33

ASPECTS PSYCHOPATHOLOGIQUES ET CARACTERISATION DU 34 COMPORTEMENT ALIMENTAIRE DES INDIVIDUS VIGOREXIQUES

35

36 **Abstrait**

37 **Introduction:** Les troubles alimentaires sont déterminés par divers facteurs
38 d'une grande complexité, qui sont en corrélation et impliqués dans la persistance
39 de la maladie. Ce sont des altérations graves du comportement alimentaire, du
40 poids et de la forme corporelle qui causent des dommages à la santé. Parmi ces
41 dysfonctionnements, on trouve la vigorexie, une psychopathologie dans laquelle
42 l'individu perçoit de nombreux défauts dans son image corporelle, ce qui le
43 conduit à une torture psychologique. **Objectif:** Présenter les effets
44 psychopathologiques et de caractériser le modèle alimentaire des individus
45 vigorexiques. **Méthodes:** Il s'agit d'une étude transversale, et pour la réalisation
46 de ce travail, les informations et données les plus pertinentes ont été
47 sélectionnées à partir d'articles, de mémoires de fin d'études, de revues
48 scientifiques et de livres sur la nutrition et la psychologie publiés au cours des 26
49 dernières années. **Résultats:** En ce qui concerne les habitudes alimentaires de
50 ces individus, on note un changement radical : le régime est composé de fortes
51 quantités de protéines et de faibles quantités de lipides. Les compléments
52 alimentaires riches en protéines et en acides aminés sont largement utilisés pour
53 développer la masse musculaire souhaitée, tout comme les thermogéniques qui
54 sont réputés pour réduire la graisse corporelle, en plus de l'utilisation de
55 médicaments dans ce processus. **Conclusion:** Le manque de sensibilisation à
56 ce type de trouble et le manque de travaux publiés sur le profil alimentaire
57 nécessitent une enquête sur l'occurrence de ces faits pour une meilleure
58 compréhension de la problématique.

59

60 **Mots-clés:** Troubles alimentaires, Vigorexie, Dysmorphie musculaire, Nutrition

61

Artículo original

62

63

64 ASPECTOS PSICOPATOLÓGICOS Y CARACTERIZACIÓN DEL PATRÓN 65 ALIMENTARIO DE INDIVIDUOS VIGORÉXICOS

66

67 **Resumen**

68

69 **Introducción:** Los trastornos alimentarios están determinados por varios
70 factores con altos niveles de complejidad que se correlacionan e intervienen en
71 la continuidad de la enfermedad. Se trata de cambios graves en la conducta
72 alimentaria, el peso y la forma corporal causando daño a la salud. Entre estas

73 disfunciones se encuentra la vigorexia, una psicopatología en la que el individuo
74 detecta muchos defectos en su autoimagen, lo que le lleva a la tortura
75 psicológica. **Objetivo:** Presentar los efectos psicopatológicos y caracterizar el
76 patrón alimentario de individuos vigorexicos. **Métodos:** Este es un estudio
77 transversal y para la elaboración del trabajo se tomó la información y datos más
78 relevantes de los artículos, trabajos de finalización de cursos, revistas científicas
79 y libros sobre nutrición y psicología, publicados en los últimos 26 años.
80 **Resultados:** En cuanto a los hábitos alimentarios de estos individuos, se puede
81 notar un cambio radical: la dieta se compone de altas cantidades de proteínas y
82 bajas cantidades de lípidos. Los complementos alimenticios ricos en proteínas y
83 aminoácidos son muy utilizados para desarrollar la hipertrofia muscular deseada,
84 así como termogénicos que se sabe que reducen la grasa corporal, además de
85 implicar también el uso de medicamentos en este proceso. **Conclusión:** La falta
86 de publicidad sobre este tipo de trastorno y la falta de trabajos publicados sobre
87 el perfil dietético requiere una investigación sobre la ocurrencia de estos hechos
88 para comprender mejor el problema.

89

90

91 **Palabras clave:** Trastornos de la alimentación, Vigorexia, Dismorfia muscular,
92 Nutrición

93

94

Artigo Original

95

ASPECTOS PSICOPATOLÓGICOS E CARACTERIZAÇÃO DO PADRÃO 96 ALIMENTAR DOS INDIVÍDUOS VIGORÉXICOS

97

VERÔNICA CARDOSO ALVES BOMFIM
98 Ferlagos, Cabo Frio, Rio de Janeiro, Brasil
99 cardosoveronica20@gmail.com

100

Resumo

101 **Introdução:** Os transtornos alimentares são determinados por diversos fatores
102 com altos níveis de complexidade que se correlacionam e estão envolvidos na
103 continuidade da doença. São alterações graves no comportamento alimentar, no
104 peso e na forma corporal causando prejuízos à saúde. Dentre estas disfunções,
105 encontra-se a vigorexia, uma psicopatologia em que o indivíduo detecta muitos
106 defeitos sobre sua autoimagem, levando-o a uma tortura psicológica. **Objetivo:**
107 Apresentar os efeitos psicopatológicos e caracterizar o padrão alimentar dos
108 indivíduos vigorexicos. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo transversal e
109 para a elaboração do trabalho foram selecionados as informações e dados de
110 maior relevância dos artigos, trabalhos de conclusão de curso, revistas

[Digite texto]

111 científicas e livros sobre nutrição e psicologia, publicados nos últimos 26 anos.
112 **Resultados:** Sobre os hábitos alimentares desses indivíduos, nota-se uma
113 mudança radical: a dieta é composta por altos valores de proteínas e baixos
114 valores de lipídeos. Os suplementos alimentares ricos em proteínas e
115 aminoácidos são muito utilizados para desenvolver a almejada hipertrofia
116 muscular, assim como os termogênicos que são conhecidos por reduzir a
117 gordura corporal, além de envolver o uso de fármacos nesse processo também.
118 **Conclusão:** A falta de divulgação desse tipo de transtorno e a carência de
119 trabalhos publicados sobre o perfil dietético, requer uma investigação acerca da
120 ocorrência desses fatos para a melhor compreensão da problemática.

121

122 **Palavras-chave:** Transtornos alimentares, Vigorexia, Dismorfia muscular,

123 Nutrição

124

125

126 **Introdução**

127 Existe uma busca constante pelo estereótipo de beleza corporal na
128 sociedade, fazendo com que homens e mulheres procurem formas de cuidado
129 com o corpo. Essa grande valorização da aparência é divulgada através da mídia
130 e das redes sociais, influenciando os indivíduos sobre padrões estéticos para a
131 comercialização e adesão de novos produtos de beleza (PIRES; BAPTISTA,
132 2016). A maior parte das informações transmitidas é sobre bem-estar e
133 alimentação (FERREIRA, 2018).

134 O conceito de imagem corporal é classificado por uma idealização de
135 várias dimensões, no qual reflete como os indivíduos sentem, pensam, quanto a
136 aparência física, assim como o comportamento (MUTH, 1997; DA MOTA;
137 AGUIAR, 2011). Essa ideia pode ser averiguada entre o corpo de uma pessoa e
138 as questões subjetivas de valores e crenças (PETROSKI; PELEGRINI;
139 GLANER, 2012).

140 Os transtornos alimentares são determinados por diversos fatores com
141 altos níveis de complexidade que se correlacionam e estão envolvidos na
142 continuidade da doença (MORGAN et al., 2002). São alterações graves no
143 comportamento alimentar, no peso e na forma corporal causando prejuízos à
144 saúde (ALVARENGA et al., 2019). Essas desordens geralmente aparecem
145 durante a adolescência, já que é uma fase em que o indivíduo passa por várias
146 adaptações (HASS, 2018).

147 Dentro dessas disfunções, apresenta-se “transtorno dismórfico corporal”
148 conhecido como subtipo de dismorfia muscular e está relacionado aos
149 transtornos alimentares. Ao longo do tempo obteve-se diferentes nomenclaturas:
150 "vigorexia", "bigorexia ", ou "anorexia nervosa reversa" representando um
151 conceito em que o próprio corpo é pequeno, muito magro, insuficiente
152 musculoso, mesmo que na maioria dos casos, a construção da massa muscular
153 do indivíduo esteja normal (LEONE; SEDORY; GRAY, 2005; KUZMAR et al.,
154 2020).

155 São homens e mulheres que se exercitam de forma excessiva desejando
156 uma transformação do corpo (POPE et al., 2000). Trata-se de uma dependência
157 pelo prazer, proporcionada pela atividade física (SOLER et al., 2013). Esse
158 desejo de ter um corpo extremamente musculoso, faz com que a pessoa não
159 observe o comprometimento que envolve essa prática, causando uma série de
160 problemas: psicológicos, físicos e alimentares (DA MOTA; AGUIAR, 2011).

161 A vigorexia ou síndrome de Adônis foi apresentada pelo psiquiatra
162 americano Harrison G. Pope Jr, da Faculdade de Medicina de Harvard (MORAIS,
163 2019). Consiste em uma psicopatologia em que o indivíduo detecta muitos
164 defeitos sobre sua autoimagem, levando-o a uma tortura psicológica.

165 As academias e os Estúdios de crossfit são os principais lugares para
166 encontrar pessoas com esse tipo de distúrbio, pois o público-alvo são os
167 praticantes de musculação e atletas (FERREIRA, 2018). O número de casos
168 ocorre no sexo masculino na idade entre 18 e 35 anos (OLIVEIRA, 2019).
169 Segundo os dados publicados por Pope et al (2000), são 10% dos
170 frequentadores de academias que apresentam indícios. Molina (2007) afirma
171 que não existem estudos de prevalência que apresentam a quantidade de
172 vigoréxicos na Espanha, mas estima-se entre 10.500 a 700.000. Em uma
173 academia no estado do Rio Grande do Norte foi feita uma investigação sobre
174 uma grande incidência em mulheres, apresentou o valor de 7,1% para risco

175 grave (ANDRADE, 2019). Machado (2017) verificou 36 praticantes de
176 musculação em Santa Catarina e a partir da amostra estudada, 31% estavam
177 satisfeitos com a imagem corporal, mas 69% demonstraram bastante insatisfação
178 com a aparência do corpo. Os estudos quantitativos para essa complexa
179 temática são muito escassos (OLIVEIRA, 2019). Frente a isso, Pires e Batista
180 (2016) sugerem estudos de carácter longitudinal.

181 Existem alguns sinais para os critérios de diagnóstico da vigorexia.
182 Começa com uma extrema preocupação do indivíduo sobre o próprio corpo, ele
183 passa várias horas na academia levantando pesos e foca nas mais variadas
184 dietas para o ganho de massa muscular. Apresentam-se outras manifestações
185 como: abandonar atividades sociais; usar roupas pesadas para mascarar o
186 corpo; aferir o perímetro e a circunferência e comparar com outras pessoas;
187 continuar malhando após uma lesão devido ao medo de perder peso; evitar
188 situações ou lugares onde o corpo é exposto; utilizar drogas ilícitas para
189 aumentar a musculatura mesmo ciente das consequências negativas (POPE et
190 al., 2000).

191 Esse distúrbio requer mais atenção na sociedade. É imprescindível fazer
192 uma análise do grupo de risco (praticantes de musculação e atletas) para uma
193 orientação. Os profissionais de saúde devem promover um tratamento para
194 reversão do quadro clínico ou amenizar o caso. A falta de dados e informações
195 sobre as incidências, prevalências como também as alterações do padrão
196 alimentar dos portadores da vigorexia, impede a abordagem do tratamento
197 nutricional com mais precisão (CAMARGO et al., 2008).

198 Portanto, objetivou-se apresentar os efeitos psicopatológicos e
199 caracterizar o padrão alimentar dos indivíduos vigoréticos, especificando as
200 doenças psíquicas e implicações biológicas oriundas desse transtorno; os
201 hábitos alimentares dos portadores da vigorexia, identificando o percentual de
202 macronutrientes e micronutrientes consumido por esses indivíduos; lesões
203 renais e hepáticas devido ao uso abusivo de algumas substâncias.

204 **Métodos**

205 A metodologia empregada no presente trabalho corresponde a uma
206 revisão bibliográfica abordando o transtorno alimentar conhecido atualmente
207 como vigorexia, e trata-se de um estudo do tipo transversal.

208 Durante a elaboração do trabalho, foi feito o levantamento das pesquisas
209 científicas nas bases de dados eletrônicas Google Acadêmico, SciELO, Lilacs,
210 Pubmed, ScienceDirect e Research Gate.

211 Para tanto, foram selecionadas as informações e os dados de maior
212 relevância dos artigos, trabalhos de conclusão de curso, revistas científicas e
213 livros da área de nutrição e psicologia, nos idiomas português, espanhol e inglês,
214 publicados nos últimos 26 anos, porque existem referências teóricas mais
215 antigas que são importantes para o conteúdo.

216 Os descritores utilizados para a pesquisa foram os seguintes: transtornos
217 alimentares, vigorexia, dismorfia muscular, complexo de Adonis e nutrição e
218 vigorexia.

219 Após o levantamento bibliográfico e a separação de materiais para leitura,
220 os artigos foram armazenados em uma pasta para posterior seleção dos
221 documentos que foram utilizados neste trabalho levando em conta os seguintes
222 critérios para inclusão: estudos que abordavam informações sobre o transtorno

223 alimentar e a origem da psicopatologia; os principais efeitos físicos abordando a
224 fisiopatologia e os impactos nutricionais e sociais dos indivíduos vigoréticos.

225 Foram excluídos trabalhos específicos de transtornos alimentares como:
226 bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar, anorexia, ortorexia e
227 obesidade, uma vez que o foco é sobre vigorexia.

228 No total foram verificados 59 documentos contando com os livros,
229 entretanto, 14 documentos foram excluídos e 45 trabalhos científicos foram
230 utilizados de diferentes anos: 1 em 1997, 1 em 2000, 2 em 2002, 2 em 2003, 1
231 em 2004, 2 em 2005, 1 em 2006, 2 em 2007, 1 em 2008, 2 em 2009, 1 em 2010,
232 2 em 2011, 2 em 2012, 1 em 2013, 2 em 2014, 3 em 2015, 3 em 2016, 3 em
233 2017, 5 em 2018, 5 em 2019, 2 em 2020 e 1 em 2021.

234 **Resultados e Discussões**

235 *Transtornos alimentares e vigorexia*

236 Os autores afirmam que “a insatisfação com a aparência física parece ser
237 um fato comum na população em geral. O nível de insatisfação com a imagem
238 corporal pode levar ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, incluindo
239 os transtornos alimentares, fobia social e transtorno dismórfico corporal”
240 (RESENDE; MOLINARI; SILVA, 2015, p.107). A saúde, a autoestima e a estética
241 são itens que implicam nessas questões, pois aqueles que têm uma autoestima
242 elevada acreditam nas suas capacidades, porém os não possui, se sentem
243 inseguros e desvalorizados (PETROSKI; PELEGRINI; GLANER, 2012).

244 Os transtornos alimentares são distúrbios psíquicos de caráter prolongado
245 e podem até mesmo serem crônicos. Representam modificações no padrão
246 alimentar que interferem no estado nutricional, causando divergências em todo
247 organismo, principalmente no funcionamento do sistema nervoso. Diante disso,
248 revela-se uma morbidade como também uma mortalidade, sendo um grande
249 problema para a saúde pública (SEGHNP, 2010).

250 O fator precipitante para o desenvolvimento dos transtornos alimentares
251 envolve os eventos estressores que depende da forma como o indivíduo
252 responde ou encara e se ele tem recursos ou não para saber lidar. Além da
253 prática de uma dieta restritiva calórica, que se interage com outros fatores
254 aumentando a distorção da imagem corporal. Dentro dessa classe de fatores de
255 risco, estão denominados os predisponentes que são divididos em três
256 categorias: os individuais, que envolvem os traços de personalidade onde o
257 sujeito tem uma baixa autoestima, apresenta um histórico de transtornos
258 psiquiátricos de depressão ou ansiedade, alterações dos neurotransmissores e
259 situações adversas; os familiares, que possuem diferentes padrões de interação;
260 os socioculturais, que representa a concepção de um corpo perfeito. Finalizando
261 este contexto, existem fatores mantenedores que apresentam as mudanças
262 psicológicas e fisiológicas, são esses que vão perpetuar a doença (MORGAN et
263 al., 2002).

264 A vigorexia foi classificada como um tipo de desordem dismórfica corporal
265 na última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais e
266 que está incluída como transtornos obsessivos compulsivos (ANDRADE, 2019).
267 Embora Assunção (2002) informa que a dismorfia muscular não está presente
268 nos manuais diagnósticos em psiquiatria. A principal característica dessa
269 psicopatologia é a distorção da autoimagem que causa diferentes comorbidades.

270 A contemporaneidade influencia os indivíduos ao “culto do corpo perfeito”
271 e tem aumentado as exigências de um padrão ideal. Desse modo, muitos
272 possuem uma compulsão ao exercício físico com o objetivo de aumentar e definir
273 a musculatura mesmo colocando em risco a própria saúde, devido a satisfação
274 do próprio Ego. Assim há uma vigilância dos imperativos do Supereu nos
275 indivíduos com a sintomatologia vigorexia, que os induz a prática exacerbada de
276 exercícios e a compulsão em acompanhar as próprias medidas corporais.
277 Todavia, esses atos parecem não ser suficientes, o que faz com que os sujeitos
278 se julguem inferiores e se sintam fora do padrão externo conhecido como “ideal”.
279 Os efeitos vão ser inadequados a respeito da imposição da perfeição do Eu ideal,
280 apresentando um comportamento megalomaniaco. A compulsão é a satisfação
281 do Supereu, mas a vontade de ter o reconhecimento, é uma ideia relacionada ao
282 Outro (FEITOSA FILHO, 2014). De acordo com Freud, o Ego Ideal é específico
283 de pessoas que não desatam das características de personalidade narcisista. O
284 ego detecta a censura imposta pelo Superego causando a procura do ideal
285 elevado, que intervém nas atitudes do sujeito, exigindo muito de si e dos outros
286 também (SEREM JUNIOR, 2012; WIECZOREK, 2016).

287 Em contrapartida, a dismorfia muscular não é apenas uma doença mental
288 conforme as ideias do senso comum, ela tem suas consequências biológicas
289 graves. Ocorrem mudanças metabólicas no fígado e no sistema cardiovascular,
290 causando dislipidemia; diminuição na capacidade respiratória; desequilíbrio nos
291 níveis de testosterona e progesterona; alterações nos ciclos menstruais no caso
292 das mulheres. Isso se deve ao uso indevido de esteroides anabolizantes, pois
293 gera uma expectativa nos indivíduos que esse ato pode ajudar no treinamento e
294 no aumento dos músculos. Logo, situações de insegurança e instabilidade são
295 consequências negativas de doping para praticantes de musculação e atletas,
296 prejudicando a performance esportiva (SEREM JÚNIOR; COSTA, 2012).

297 Entretanto, não é apenas o uso dessas substâncias que é nocivo para a
298 saúde, mas também o levantamento de peso em grau elevado durante o
299 exercício porque isso sobrecarrega os ossos, tendões, músculos e articulações
300 gerando lesões (CAMARGO et al., 2008).

301 Durante o treino de musculação nas academias, esses indivíduos evitam
302 as atividades aeróbicas, porque existe uma ideia equivocada de uma perda da
303 massa muscular e que isso atrapalha seus objetivos, só que realizam de modo
304 excessivo os exercícios anaeróbicos. No caso dos atletas, passam mais que três
305 horas diárias preocupados com o crescimento da musculatura (AGUIAR; MOTA,
306 2011). Outros estudos mostram que os fisiculturistas praticam atividade físicas
307 diariamente, por várias horas e com uma divisão de exercícios aeróbicos e
308 anaeróbicos, pois no conceito deles, esse método pode auxiliar na hipertrofia
309 muscular e na diminuição da gordura corporal (SEREM JÚNIOR, 2012).

310 Esses indivíduos não estão saudáveis fisicamente e os danos que os
311 acometem devido ao ato de “malhar” de forma intensa, causam dores e fadiga,
312 só que o corpo libera bastante quantidade de endorfina para reduzir. Com isso,
313 a prática de exercícios acaba tornando um ciclo vicioso (DILLY, 2009).

314 *Interferências nutricionais relacionadas a vigorexia*

315 Em relação aos hábitos alimentares desses indivíduos, nota-se uma
316 mudança radical: a dieta passa a ser composta por altos valores de proteínas e
317 baixos valores de lipídeos. É uma alimentação bem fracionada, fazem mais de 6
318 refeições por dia. Além da ingestão de suplementos alimentares ricos em
319 proteínas e aminoácidos que são muito utilizados com o objetivo de desenvolver

320 a almejada hipertrofia muscular, assim acontece com os termogênicos que são
321 conhecidos por reduzir a gordura corporal (AZEVEDO et al., 2011).

322 Um teste apresentado por Martinez et al (2015) feito dentro das
323 academias, indicou que a dieta do padrão alimentar mediterrâneo, é muito pouco
324 realizada pelos portadores da vigorexia. O resultado foi de apenas 37%, o que
325 já é esperado e os 54% para aqueles que não são vigoréticos. A dieta costuma
326 ser hiperproteica e normocalórica para carboidratos e lipídios, mas a ingestão de
327 colesterol é excessiva. Os valores diários de calorias são altíssimos e sem
328 equilíbrio na distribuição de macronutrientes.

329 Uma pesquisa feita por Rutzstein et al (2004) mostra que os portadores
330 dessa psicopatologia atingem mais de 3.000 kcal/dia. Outro estudo mostrou o
331 número de calorias consumidas diariamente, onde os resultados foram de 4.000
332 kcal a 5.000 kcal (IBARZÁBAL et al., 2003).

333 A dieta passa a ser mais rigorosa ainda quando os atletas que estão
334 próximos a competição, pois eles adequam ao objetivo. A ingestão de sódio
335 também é mínima. Muitos fazem uso de diuréticos e deixam de beber água para
336 favorecer na diminuição da retenção hídrica subcutânea e acentuar a aparência
337 da musculatura (ROGATTO, 2003). Entretanto, é necessário continuar a
338 ingestão de líquidos por causa das perdas através da urina e sudorese após o
339 exercício. Uma boa hidratação favorece nas respostas termo regulatórias e na
340 performance do treino (MEYER, 2009).

341 Martinez et al (2015) analisou nas academias da Espanha o consumo de
342 proteínas desse grupo e o resultado foi superior a 2g/kg/dia ou valores mais
343 elevados. Já a ingestão de fibra alimentar encontrou-se 24,8g/kg/dia. Todavia, o
344 tipo de gordura consumida apresentou um percentual de 50% para
345 monoinsaturada, 30% para saturada e 20% para poliinsaturada. A quantidade de
346 colesterol consumido por dia apresentou o valor superior a 300 mg/dia. A partir
347 desses dados, as gorduras poliinsaturadas e saturadas não ultrapassam os 10%
348 do total de calorias da dieta concordando com as recomendações da FAO, no
349 entanto, o consumo de colesterol está elevado e apresenta um risco para a
350 saúde.

351 O alto consumo de proteínas, principalmente animal, está em geral
352 associado a uma maior ingestão de lipídios, principalmente saturados e
353 colesterol e a uma menor ingestão de fibras, podendo aumentar o risco de
354 doenças cardiovasculares (PAIVA, ALFENAS e BRESSAN, 2006 apud RIBEIRO
355 e THEISS, 2017), assim como por outro lado, a alta ingestão proteica resulta em
356 sobrecarga renal devido ao aumento da filtração glomerular (ATIKNS RC, 2004
357 apud RIBEIRO e THEISS, 2017).

358 Ribeiro e Theiss (2017) investigou o percentual de ingestão de
359 macronutrientes por dia com um praticante de musculação em Curitiba. A média
360 para proteínas foi de 60,94%, carboidratos 18,65% e lipídios 20,39% embora as
361 recomendações das DRI'S são de 10 a 35% para proteínas, 45 a 65% para
362 carboidratos e 20 a 35% para lipídios. Essa amostra apresenta um perfil
363 alimentar hiperproteico, hipoglicídico e normolipídico.

364 A sociedade Brasileira de Medicina do Esporte aponta que a ingestão de
365 carboidratos deve ser de 60% a 70% do aporte calórico total diário, atendendo
366 assim as demandas energéticas de um exercício físico de alta intensidade. Já
367 as proteínas, as necessidades diárias apresentam valores variados entre 1,6 a
368 1,7g/kg de peso. Os lipídeos ficam entre 20% a 30% do valor das calorias totais
369 (MEYER, 2009).

370 A média das vitaminas ingeridas diariamente pelo estado nutricional de
371 um grupo apresentou os seguintes resultados: 2,8mg (B1); 3,8mg (B2); 4,6mg
372 (B6); 17,2 (B12); 369,3 (B9); 63,9 (B3); 168,6 (vitamina C); 8,5 (ácido
373 pantotênico); 11,3 (biotina); 585,6 (vitamina A); 15,7 (vitamina D); 17,9 (vitamina
374 E); 1452 (cálcio); 472 (magnésio); 2684 (fosfato); 28,3 (ferro); 1,5 (cobre); 16,0
375 (zinco); 144,1 (iodo). Nesse estudo pode ser observado que a biotina está abaixo
376 do que é recomendado pela RDA. As outras vitaminas hidrossolúveis como B1,
377 B6, B12, B9, B3 e vitamina C estão acima, enquanto os valores de vitamina A
378 estão abaixo. Apenas vitamina D e E atendem aos valores estabelecidos pela
379 RDA. O consumo diário dos micronutrientes como cálcio, magnésio, fosfato,
380 ferro, cobre e zinco excedem a RDA, mas são ingeridos em quantidades
381 suficiente, porém o iodo está no limite (Martinez et al., 2015).

382 Muitos indivíduos fazem a substituição das principais refeições pela
383 ingestão de suplementos alimentares. O grande consumo dos hiper proteicos,
384 acaba prejudicando na absorção de vitaminas lipossolúveis como A, E, D e K
385 (SOUZA, 2019). A utilização da suplementação a base de vitaminas e sem
386 prescrição de um nutricionista é bem comum, acarretando deficiências de
387 micronutrientes o que aumenta a probabilidade de uma hipervitaminose ou
388 intoxicação (PAULA; VIEBIG, 2016).

389 Os suplementos nutricionais consumidos normalmente por esse grupo
390 são: proteínas do soro de leite; carboidratos como dextrose, amilopectina e
391 vitargo; creatina; glutamina; arginina; L-camitina; edefrina; cafeína; taurina cuja
392 ação é na eliminação da gordura corporal, além de ser um estimulante para o
393 pré-treino; vitaminas e minerais. No entanto, determinou-se o percentual de
394 macronutrientes: 48,9% para carboidratos e 89,9% para proteínas. Embora a
395 ingestão de creatina apresentou 48,9%, 35,6% de glutamina, 13,3% de óxido
396 nítrico e os micronutrientes (vitaminas e minerais) 51,1% (MARTÍNEZ et al.,
397 2015).

398 A Sociedade Internacional de Nutrição Esportiva recomenda que o uso de
399 suplementos à base de proteínas seja entre 1,4 a 2,0g/Kg/dia deste
400 macronutriente. Isso seria uma forma adequada e segura para os praticantes de
401 atividade física, já que pode auxiliar na síntese protéica e nas funções fisiológicas
402 (CAMPBELL et al., 2007).

403 O baixo consumo de glicídio está relacionado com a diminuição dos
404 estoques de glicogênio, causando fadiga e prejudicando o desempenho no
405 treinamento de endurance. Já em relação a ingestão de lipídios, quando inferior
406 a 15% ou acima de 35% do valor calórico total diário, não está relacionado a
407 benefícios à saúde, mas sim a uma redução da capacidade física. A respeito da
408 ingestão elevada de proteínas, esta pode trazer implicações clínicas graves se
409 for a longo prazo, desencadeando uma sobrecarga renal e hepática,
410 hipercalcemia e desidratação (MOHAN LK, 2005; DE PAULA et al., 2014).

411 *Efeitos sobre a função hepática e renal devido ao uso abusivo de suplementos* 412 *alimentares, fármacos e outras substâncias*

413 Sabe-se que o uso de anabolizantes afeta vários sistemas orgânicos, mas
414 ainda existem indivíduos que fazem uso injetável de óleos contendo vitaminas
415 A, D e E, que são medicamentos veterinários, para que estes possam ocupar
416 espaço na superfície muscular, levando a um resultado semelhante a hipertrofia
417 (PARENTE FILHO, 2020). Ainda, fazem injeções intramusculares de substâncias
418 para uso cosméticos como parafina, silicone e polimetilmetacrilato (TACHAMO,
419 2018). Essas práticas levam a danos renais agudos e crônicos, e algumas

420 consequências como a hipervitaminose de vitamina A, que contribui para
421 hipercalcemia, aumentando a reabsorção óssea via receptores de vitamina A.
422 As doses elevadas de vitamina D que está associado a hipercalcemia também e
423 as calcificações. E os esteróides que estão associados com a proteinúria e danos
424 glomerulares (PARENTE FILHO, 2020).

425 Essas drogas hepatotóxicas causam lesões no fígado, mas envolve
426 fatores suscetíveis como individualidade, genética incluindo a infiltração de
427 células do sistema imunológico no tecido hepático devido ao hábito de fazer o
428 uso consecutivo, causando um estresse oxidativo. Contudo, a recomendação é
429 para o indivíduo que apresenta uma deficiência de testosterona, e com a
430 intervenção médica, o tratamento é eficaz. Para objetivos estéticos ou ergo
431 gênico não devem ser prescritos por causa dos efeitos colaterais (SOLIMINI et
432 al., 2017; SOUZA, 2018).

433 Bernardino et al (2021) avaliou os praticantes de musculação que
434 consumiam whey protein concentrado e constatou que não houve alterações
435 hepáticas devido à ausência de resultados negativos para Transaminase
436 Glutâmica Oxalacética (TGO) e a Transaminase Glutâmica Pirúvica (TGP)
437 sérico, afirma que ainda é preciso fazer um aprofundamento maior no estudo,
438 embora sabendo que a ingestão elevada de proteína pode comprometer o
439 fígado, já que é um órgão responsável por diversas vias bioquímicas para
440 alterações de nutrientes e outras substâncias.

441 Os suplementos alimentares são indicados para complementar as
442 necessidades individuais de macro e micronutrientes dos indivíduos que não
443 atingem através da alimentação, todavia aquele que adota a uma dieta
444 equilibrada não precisa utilizá-los, apenas para quem deseja obter um
445 desempenho melhor durante a atividade física, desde que seja saudáveis e não
446 apresenta uma pré-disposição dos riscos de saúde. Uma boa sugestão, é o uso
447 da creatina e cafeína, ambas atuam no desenvolvimento físico e mental (SOUZA,
448 2018).

449

450 **Conclusão**

451 O transtorno alimentar é um quadro psiquiátrico de etiologia
452 multidimensional envolvendo aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais.
453 Sobre a vigorexia, acontece uma distorção da imagem corporal onde o indivíduo
454 não está satisfeito com o tamanho da musculatura mesmo frequentando
455 assiduamente a academia de ginástica. Devido a isso, existe uma alteração
456 brusca na alimentação podendo causar deficiências ou excessos nutricionais
457 que vária de acordo com a população e região.

458 Essa psicopatologia apresenta uma série de enfermidades que demanda
459 o tratamento de profissionais habilitados para o acompanhamento da
460 alimentação, do exercício físico e da saúde mental, pois identificando a
461 exposição dos fatores de risco, estes podem contribuir com a redução das
462 condutas inadequadas como o uso excessivo dos suplementos alimentares e
463 anabolizantes, e o levantamento de pesos em razão dos impactos negativos na
464 saúde. O nutricionista deve enfatizar a importância de ter uma alimentação
465 equilibrada, mas que supre o gasto energético para praticantes de atividade
466 física e atletas e atuar no tratamento de possíveis lesões renais e hepáticas. O
467 profissional da nutrição precisa também fazer reajustes nos valores de
468 macronutrientes e micronutrientes dos indivíduos.

469 A falta de divulgação do transtorno e a carência de trabalhos publicados
470 sobre o perfil dietético dos vigoréticos, requer uma investigação acerca da
471 ocorrência desses fatos para a compreensão da problemática. A sociedade
472 precisa ter acesso a esse tipo de abordagem, pois é um modo de quebrar
473 paradigmas sobre o que é o corpo ideal.
474

475 Referências

476 ANDRADE, Joice Cristina da Silva. **Prevalência de vigorexia e percepção**
477 **corporal em praticantes de musculação na cidade de Caicó - RN. 2019.**
478 (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia), Curso de Bacharelado em
479 Nutrição, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina
480 Grande, Cuité, 2019. Disponível em:
481 <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/12331> . Acessado em: 26
482 de out. 2023.

483

484 ALONSO, Carlos A. Martell. Vigorexia: enfermedad o adaptación. **Revista**
485 **Digital Buenos**, 2006. Disponível em:
486 <https://www.efdeportes.com/efd99/vigorex.htm>. Acessado em: 26 de out. 2023.

487

488 ALVARENGA, Marle et al. **Nutrição comportamental**. Editora Manole, 2019.

489

490 ASSUNÇÃO, Sheila Seleri Marques. Dismorfia muscular. **Brazilian Journal of**
491 **Psychiatry**, v. 24, p. 80-84, 2002. Disponível em:
492 <https://www.scielo.br/j/rbp/a/rk9JwfSJPNQL7GRqM7CtfXc/abstract/?lang=pt>.
493 Acessado em: 26 de out. 2023.

494

495 AZEVEDO, Andréa Maria Pires et al. Dismorfia muscular: características
496 alimentares e da suplementação nutricional. **ConScientiae Saúde**, v. 10, n. 1, p.
497 129-137, 2011. Disponível em:
498 <https://www.redalyc.org/pdf/929/92917188016.pdf>. Acessado em: 26 de out.
499 2023.

500

501 BERNARDINO, Marco et al. EFEITO DO USO DE WHEY PROTEIN SOBRE A
502 FUNÇÃO HEPÁTICA DE PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO. **Revista**
503 **Científica UNIFAGOC-Multidisciplinar**, v. 5, n. 1, 2021. Disponível em:
504 <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/multidisciplinar/article/view/591>.
505 Acessado em: 26 de nov. 2023.

506

507 CAMARGO, Tatiana Pimentel Pires de et al. Vigorexia: revisão dos aspectos
508 atuais deste distúrbio de imagem corporal. **Revista brasileira de psicologia do**
509 **esporte**, v. 2, n. 1, p. 01-15, 2008. Disponível em:
510 [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-91452008000100003)
511 [91452008000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-91452008000100003). Acessado em: 26 de out. 2023.

512

513 CAMPBELL, Bill et al. International Society of Sports Nutrition position stand:
514 protein and exercise. **Journal of the international society of sports nutrition**,
515 v. 4, n. 1, p. 1-7, 2007. Disponível em:
516 <https://jissn.biomedcentral.com/articles/10.1186/1550-2783-4-8>. Acessado em:
517 26 de out. 2023.

518

519 DA MOTA, Cristiane Gonçalves; AGUIAR, Eduardo Figueira. DISMORFIA
520 MUSCULAR: UMA NOVA SÍNDROME EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO
521 MUSCLE DYSMORPHIA: NEW SYNDROME IN THE WEIGHT TRAINING
522 PRACTITIONERS. **Revista de Atenção à Saúde (ISSN 2359-4330)**, v. 9, n. 27,
523 2011. Disponível em:
524 [http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/download/1340](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/download/1340/986)
525 [/986](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/download/1340/986). Acessado em: 26 de out. 2023.

526

527 DE PAULA, Bianca Baptista et al. Avaliação do consumo alimentar e percepção
528 da imagem corporal de culturistas. **Revista Digital Buenos**, 2014. Disponível
529 em: [https://www.researchgate.net/profile/Cassiano-](https://www.researchgate.net/profile/Cassiano-Neiva/publication/286095822_Avaliacao_do_consumo_alimentar_e_percepcao_da_imagem_corporal_de_culturistas/links/5666223c08ae15e74634c71c/Avaliacao-do-consumo-alimentar-e-percepcao-da-imagem-corporal-de-culturistas.pdf)
530 [Neiva/publication/286095822_Avaliacao_do_consumo_alimentar_e_percepcao](https://www.researchgate.net/profile/Cassiano-Neiva/publication/286095822_Avaliacao_do_consumo_alimentar_e_percepcao_da_imagem_corporal_de_culturistas/links/5666223c08ae15e74634c71c/Avaliacao-do-consumo-alimentar-e-percepcao-da-imagem-corporal-de-culturistas.pdf)
531 [_da_imagem_corporal_de_culturistas/links/5666223c08ae15e74634c71c/Avalia](https://www.researchgate.net/profile/Cassiano-Neiva/publication/286095822_Avaliacao_do_consumo_alimentar_e_percepcao_da_imagem_corporal_de_culturistas/links/5666223c08ae15e74634c71c/Avaliacao-do-consumo-alimentar-e-percepcao-da-imagem-corporal-de-culturistas.pdf)
532 [cao-do-consumo-alimentar-e-percepcao-da-imagem-corporal-de-culturistas.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Cassiano-Neiva/publication/286095822_Avaliacao_do_consumo_alimentar_e_percepcao_da_imagem_corporal_de_culturistas/links/5666223c08ae15e74634c71c/Avaliacao-do-consumo-alimentar-e-percepcao-da-imagem-corporal-de-culturistas.pdf).
533 Acessado em: 26 de out. 2023.

534

535 DE PAULA, Samara Souto Fidelis; VIEBIG, Renata Furlan. Risco de dismorfia
536 muscular em frequentadores de academias do centro de São Paulo. **Revista**
537 **Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFE)**, v. 10, n. 57, p.
538 142-148, 2016. Disponível em:
539 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5487101>. Acessado em: 26 de
540 out. 2023.

541

542 DILLY, O. R. Educação física: Nutrição e transtornos alimentares em
543 adolescentes. **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**, v. 7,
544 2009. Disponível em: [EDUCAÇÃO FÍSICA: NUTRIÇÃO E TRANSTORNOS](http://www.docplayer.com.br/EDUCAÇÃO_FÍSICA:_NUTRIÇÃO_E_TRANSTORNOS_ALIMENTARES_EM_ADOLESCENTES_-_PDF_Free_Download_(docplayer.com.br))
545 [ALIMENTARES EM ADOLESCENTES - PDF Free Download](http://www.docplayer.com.br/EDUCAÇÃO_FÍSICA:_NUTRIÇÃO_E_TRANSTORNOS_ALIMENTARES_EM_ADOLESCENTES_-_PDF_Free_Download_(docplayer.com.br))
546 [\(docplayer.com.br\)](http://www.docplayer.com.br/EDUCAÇÃO_FÍSICA:_NUTRIÇÃO_E_TRANSTORNOS_ALIMENTARES_EM_ADOLESCENTES_-_PDF_Free_Download_(docplayer.com.br)). Acessado em: 26 de out. 2023.

547

548 FEITOSA FILHO, Odimar A. Um olhar psicanalítico sobre a vigorexia. **Revista**
549 **Subjetividades**, v. 14, n. 1, p. 162-171, 2014. Disponível em:
550 <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/3313>. Acessado em: 26 de out.
551 2023.

552

553 FERREIRA, Graziely. **Proposta de triagem para a vigorexia**. 2018. (Trabalho
554 de Conclusão de Curso) - Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde,
555 Curso de Bacharelado em Nutrição, Centro Universitário de Brasília, Brasília,
556 2018. Disponível em:
557 <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12604/1/21506533.pdf>.
558 Acessado em: 26 de out. 2023.

559

560 HAAS, Aline Graciele. **Transtornos alimentares na adolescência: anorexia e**
561 **bulimia numa perspectiva psicanalítica**. 2018. (Trabalho de Conclusão de
562 Curso) - Departamento de Humanidades e Educação, Curso de Bacharelado em
563 Psicologia, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul,
564 Ijuí, 2018. Disponível em: [Metadados do item: Transtornos alimentares na](https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12604/1/21506533.pdf)
565 [adolescência: anorexia e bulimia numa perspectiva psicanalítica \(ibict.br\)](https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12604/1/21506533.pdf).
566 Acessado em: 26 de out. 2023.

567

568 IBARZÁBAL, Félix Arbinaga; TUBÍO, José Carlos Caracuel; GAGO, José
569 Antonio Montero. Perfil socio-deportivo de dos tipos de usuarios de gimnasio: un
570 estudio piloto. **EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía**, v. 2, n.
571 2, p. 273-308, 2003. Disponível em:
572 <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1075742.pdf>. Acessado em: 26 de
573 out. 2023.

574

575 KOTONA, Eduardo Albers Will et al. Vigorexia e suas correlações nutricionais.
576 **Research, Society and Development**, v. 7, n. 1, p. 1471194, 2018. Disponível
577 em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5606/560659008015/560659008015.pdf>.
578 Acessado em: 26 de out. 2023.

579

580 KUZMAR, Isaac et al. Dataset for estimation of muscle Dysmorphia in individuals
581 from Colombia. **Data in Brief**, v. 31, p. 105967, 2020. Disponível em:
582 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352340920308611>.
583 Acessado em: 26 de out. 2023.

584

585 LEONE, James E.; SEDORY, Edward J.; GRAY, Kimberly A. Recognition and
586 treatment of muscle dysmorphia and related body image disorders. **Journal of**
587 **athletic training**, v. 40, n. 4, p. 352, 2005. Disponível em:
588 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1323298/>. Acessado em: 26 de
589 out. 2023.

590

591 MACHADO, Victor Costa. **Prevalência de vigorexia em praticantes de**
592 **musculação nas cidades de Tubarão e São Martinho-SC.** (Trabalho de
593 Conclusão de Curso) - Curso de Licenciatura em Educação Física - Universidade
594 do Sul Santa Catarina, Tubarão, 2017. Disponível em:
595 <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/12582>. Acessado em:
596 26 de out. 2023.

597

598 Mahan LK, Escott-Stump S. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia.** 11a
599 ed. São Paulo: Roca; 2005.

600

601 MARTÍNEZ-SEGURA, Asier et al. Factores de riesgo nutricionales para dismorfia
602 muscular en usuarios de sala de musculación. **Nutrición Hospitalaria**, v. 31, n.
603 4, p. 1733-1737, 2015a. Disponível em:
604 [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112015000400038&script=sci_abstract&lng=en)
605 [16112015000400038&script=sci_abstract&lng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112015000400038&script=sci_abstract&lng=en). Acessado em: 26 de out.
606 2023.

607

608 MARTÍNEZ SEGURA, Asier et al. Valoración de la dieta de usuarios de sala de
609 musculación con dismorfia muscular (vigorexia). **Nutrición Hospitalaria**, v. 32,
610 n. 1, p. 324-329, 2015b. Disponível em:
611 [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000700047)
612 [16112015000700047](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000700047). Acessado em: 26 de out. 2023.

613

614 MEYER, Flavia. Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos
615 alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para
616 a saúde. **Revista brasileira de medicina do esporte**, São Paulo: SBME. Vol.
617 15, n. 3 (mai./jun. 2009), supl. 0, p. 2-12, 2009. Disponível em: [SciELO - Brasil -](#)
618 [Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde](#) [Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde](#). Acessado em: 26 de out.
622 2023.

623

624 MOLINA, José Miguel Rodríguez. Vigorexia: adicção, obsessão o dismorfia; un
625 intento de aproximación. **Salud y drogas**, v. 7, n. 2, p. 289-308, 2007. Disponível
626 em: [vigo-libre.pdf \(d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net\)](http://vigo-libre.pdf(d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net)). Acessado em: 26 de out.
627 2023.

628

629 MORAIS, Vanessa Fernandes de et al. **Vigorexia: uma análise de artigos**
630 **publicados nas bases de dados (SciELO, Lilacs, BVS e Redalyc) no período**
631 **de 2014 a 2018**. 2019. (Trabalho de Conclusão de Curso) Curso de Licenciatura
632 e Bacharel em Educação Física - Universidade Federal de Uberlândia,
633 Uberlândia, 2019. Disponível em:
634 <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/28166> . Acessado em: 26 de out.
635 2023.

636

637 MORGAN, Christina M.; VECCHIATTI, Ilka Ramalho; NEGRÃO, André Brooking.
638 Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e
639 sócio culturais. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 24, p. 18-23, 2002.
640 Disponível em:
641 [https://www.scielo.br/j/rbp/a/4k6LHnmVLtm8Yr3LPMbp6vC/?lang=pt&format=ht](https://www.scielo.br/j/rbp/a/4k6LHnmVLtm8Yr3LPMbp6vC/?lang=pt&format=html)
642 [ml](https://www.scielo.br/j/rbp/a/4k6LHnmVLtm8Yr3LPMbp6vC/?lang=pt&format=html). Acessado em: 26 de out. 2023.

643

644 MUTH, Jennifer L.; CASH, Thomas F. Body-Image Attitudes: What Difference
645 Does Gender Make? 1. **Journal of applied social psychology**, v. 27, n. 16, p.
646 1438-1452, 1997. Disponível em:
647 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1559-1816.1997.tb01607.x>.
648 Acessado em: 26 de out. 2023.

649

650 OLIVEIRA, Fernando Sérgio. Vigorexia em praticantes masculinos do
651 treinamento de força entre 18-35 anos. **Ciência em Movimento**, v. 21, n. 42, p.
652 3-15, 2019. Disponível em: [https://www.metodista.br/revistas/revistas-](https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/CMBS/article/view/628)
653 [ipa/index.php/CMBS/article/view/628](https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/CMBS/article/view/628). Acessado em: 26 de out. 2023.

654

655 PARENTE FILHO, Sérgio Luiz Arruda et al. Kidney disease associated with
656 androgenic–anabolic steroids and vitamin supplements abuse: Be aware!.
657 **nefrologia**, v. 40, n. 1, p. 26-31, 2020. Disponível em:
658 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699519301419>.
659 Acessado em: 26 de out. 2023.

660

661 PETROSKI, Edio Luiz; PELEGRINI, Andreia; GLANER, Maria Fátima. Motivos e
662 prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciência &**

663 **Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 1071-1077, 2012. Disponível em: [untitled](#)
664 [\(scielosp.org\)](#). Acessado em: 26 de out. 2023.

665

666 PIRES, João Paulo; BAPTISTA, Tadeu João Ribeiro. A vigorexia em atletas de
667 fisiculturismo goiano: um estudo de caso. **Cadernos de Educação, Tecnologia**
668 **e Sociedade**, v. 9, n. 3, p. 384-395, 2016. Disponível em:
669 [https://www.researchgate.net/profile/Tadeu-](https://www.researchgate.net/profile/Tadeu-Baptista/publication/311963596_A_VIGOREXIA_EM_ATLETAS_DE_FISICULTURISMO_GOIANO_UM_ESTUDO_DE_CASO_BIGOREXIA_IN_A_GROUP_OF_BODYBUILDING_ATHLETS_IN_GOIAS_BRAZIL_A_CASE_STUDY/links/58652b3308ae6eb871adb29a/A-VIGOREXIA-EM-ATLETAS-DE-FISICULTURISMO-GOIANO-UM-ESTUDO-DE-CASO-BIGOREXIA-IN-A-GROUP-OF-BODYBUILDING-ATHLETS-IN-GOIAS-BRAZIL-A-CASE-STUDY.pdf)
670 [Baptista/publication/311963596 A VIGOREXIA EM ATLETAS DE FISICULTURISMO GOIANO UM ESTUDO DE CASO BIGOREXIA IN A GROUP O](https://www.researchgate.net/profile/Tadeu-Baptista/publication/311963596_A_VIGOREXIA_EM_ATLETAS_DE_FISICULTURISMO_GOIANO_UM_ESTUDO_DE_CASO_BIGOREXIA_IN_A_GROUP_OF_BODYBUILDING_ATHLETS_IN_GOIAS_BRAZIL_A_CASE_STUDY/links/58652b3308ae6eb871adb29a/A-VIGOREXIA-EM-ATLETAS-DE-FISICULTURISMO-GOIANO-UM-ESTUDO-DE-CASO-BIGOREXIA-IN-A-GROUP-OF-BODYBUILDING-ATHLETS-IN-GOIAS-BRAZIL-A-CASE-STUDY.pdf)
671 [F BODYBUILDING ATHLETS IN GOIAS BRAZIL A CASE STUDY/links/58](https://www.researchgate.net/profile/Tadeu-Baptista/publication/311963596_A_VIGOREXIA_EM_ATLETAS_DE_FISICULTURISMO_GOIANO_UM_ESTUDO_DE_CASO_BIGOREXIA_IN_A_GROUP_OF_BODYBUILDING_ATHLETS_IN_GOIAS_BRAZIL_A_CASE_STUDY/links/58652b3308ae6eb871adb29a/A-VIGOREXIA-EM-ATLETAS-DE-FISICULTURISMO-GOIANO-UM-ESTUDO-DE-CASO-BIGOREXIA-IN-A-GROUP-OF-BODYBUILDING-ATHLETS-IN-GOIAS-BRAZIL-A-CASE-STUDY.pdf)
672 [652b3308ae6eb871adb29a/A-VIGOREXIA-EM-ATLETAS-DE-](https://www.researchgate.net/profile/Tadeu-Baptista/publication/311963596_A_VIGOREXIA_EM_ATLETAS_DE_FISICULTURISMO_GOIANO_UM_ESTUDO_DE_CASO_BIGOREXIA_IN_A_GROUP_OF_BODYBUILDING_ATHLETS_IN_GOIAS_BRAZIL_A_CASE_STUDY/links/58652b3308ae6eb871adb29a/A-VIGOREXIA-EM-ATLETAS-DE-FISICULTURISMO-GOIANO-UM-ESTUDO-DE-CASO-BIGOREXIA-IN-A-GROUP-OF-BODYBUILDING-ATHLETS-IN-GOIAS-BRAZIL-A-CASE-STUDY.pdf)
673 [FISICULTURISMO-GOIANO-UM-ESTUDO-DE-CASO-BIGOREXIA-IN-A-](https://www.researchgate.net/profile/Tadeu-Baptista/publication/311963596_A_VIGOREXIA_EM_ATLETAS_DE_FISICULTURISMO_GOIANO_UM_ESTUDO_DE_CASO_BIGOREXIA_IN_A_GROUP_OF_BODYBUILDING_ATHLETS_IN_GOIAS_BRAZIL_A_CASE_STUDY/links/58652b3308ae6eb871adb29a/A-VIGOREXIA-EM-ATLETAS-DE-FISICULTURISMO-GOIANO-UM-ESTUDO-DE-CASO-BIGOREXIA-IN-A-GROUP-OF-BODYBUILDING-ATHLETS-IN-GOIAS-BRAZIL-A-CASE-STUDY.pdf)
674 [GROUP-OF-BODYBUILDING-ATHLETS-IN-GOIAS-BRAZIL-A-CASE-](https://www.researchgate.net/profile/Tadeu-Baptista/publication/311963596_A_VIGOREXIA_EM_ATLETAS_DE_FISICULTURISMO_GOIANO_UM_ESTUDO_DE_CASO_BIGOREXIA_IN_A_GROUP_OF_BODYBUILDING_ATHLETS_IN_GOIAS_BRAZIL_A_CASE_STUDY/links/58652b3308ae6eb871adb29a/A-VIGOREXIA-EM-ATLETAS-DE-FISICULTURISMO-GOIANO-UM-ESTUDO-DE-CASO-BIGOREXIA-IN-A-GROUP-OF-BODYBUILDING-ATHLETS-IN-GOIAS-BRAZIL-A-CASE-STUDY.pdf)
675 [STUDY.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Tadeu-Baptista/publication/311963596_A_VIGOREXIA_EM_ATLETAS_DE_FISICULTURISMO_GOIANO_UM_ESTUDO_DE_CASO_BIGOREXIA_IN_A_GROUP_OF_BODYBUILDING_ATHLETS_IN_GOIAS_BRAZIL_A_CASE_STUDY/links/58652b3308ae6eb871adb29a/A-VIGOREXIA-EM-ATLETAS-DE-FISICULTURISMO-GOIANO-UM-ESTUDO-DE-CASO-BIGOREXIA-IN-A-GROUP-OF-BODYBUILDING-ATHLETS-IN-GOIAS-BRAZIL-A-CASE-STUDY.pdf). Acessado em: 26 de out. 2023.

677

678 POPE, Harrison; PHILLIPS, Katharine A.; OLIVARDIA, Roberto. **O complexo de**
679 **Adônis: a obsessão masculina pelo corpo**. Editora Campus, 2000.

680

681 RESENDE, GEICIENE BARBOSA; MOLINARI, MARIA GORETI; SILVA, ALINE
682 COSTA E. Efeitos adversos do uso inadequado de suplementos alimentares por
683 praticantes de exercício físico. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 3, n. 1, 2015.
684 Disponível em:
685 <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/30>.
686 Acessado em: 26 de out. 2023.

687

688 RIBEIRO, Karen Cristina; THEISS, Petra Mirella. Perfil Alimentar de Indivíduos
689 Praticantes de Musculação com Indícios de Vigorexia em Curitiba-PR. **REVISTA**
690 **ELETRÔNICA BIOCÊNCIAS, BIOTECNOLOGIA E SAÚDE**, v. 8, n. 17, p. 75-
691 84, 2017. Disponível em: <https://seer.utp.br/index.php/GR1/article/view/1590>.
692 Acessado em: 26 de out. 2023.

693

694 ROGATTO, Gustavo Puggina. Composição corporal e perfil antropométrico de
695 ginastas masculinos. **Lect Educ Fis Deportes**, v. 9, n. 62, p. 1-1, 2003.
696 Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd62/ginastas.htm>. Acessado em:
697 26 de out. 2023.

698

699 RUTSZTEIN, Guillermina et al. Imagen corporal en hombres y su relación con la
700 dismorfia muscular. **Revista Argentina de Psicología Clínica**, v. 13, n. 2, p.
701 119-131, 2004. Disponível em: [u3. 2004.-](#)

702 [_Imagem corporal en hombres y su relacion con la dismorfia muscular20](#)
703 [190920-93373-33icxx-libre.pdf \(d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net\)](#). Acessado em:
704 26 de out. 2023.

705

706 SEREM JUNIOR, Vanderley Costa. **Corpo e cultura: culto ao corpo e**
707 **vigorexia**. 2012. (Trabalho de conclusão de Curso) - Instituto de Biociências de
708 Rio Claro, Curso de Licenciatura em Educação Física - Universidade Estadual
709 Paulista Júlio de Mesquita Filho, Rio Claro, 2012. Disponível em:
710 <http://hdl.handle.net/11449/121129>. Acessado em: 26 de out. 2023.

711

712 Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica
713 (SEGHPN). Sociedad Española de Pediatría (AEP). Protocolos diagnóstico-
714 terapéutica de gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica: trastornos
715 del comportamiento alimentario. Madrid: Ergon; 2010. Disponível em:
716 [protocolos seghnp-aep 2023.pdf \(aeped.es\)](#). Acessado em: 26 de out. 2023.

717

718 SOLER, Patrícia Tatiana et al. Vigorexia e níveis de dependência de exercício
719 em frequentadores de academias e fisiculturistas. **Revista brasileira de**
720 **medicina do esporte**, v. 19, n. 5, p. 343-348, 2013. Disponível em:
721 <https://www.scielo.br/j/rbme/a/SYGRkwLtfXmqmpXZ35r8J3B/abstract/?lang=pt>.
722 Acessado em: 26 de out. 2023.

723

724 SOLIMINI, R; ROTOLO, M. C.; MASTROBATTISTA, L. et al. Hepatotoxicity
725 associated with illicit use of anabolic androgenic steroids in doping. **European**
726 **Review for Medical and Pharmacological Sciences [online]**. v. 21, sup. 1, p.
727 7-16, 2017. Disponível em: [Solimini-Hepatotoxicity-associated-with-illicit-use-of-](#)
728 [anabolic-androgenic-steroids-in-doping 2017-libre.pdf](#)
729 [\(d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net\)](#). Acessado em: 26 de out. 2023.

730

731 SOUZA, Antonio Cleverton Alves de. **Avaliação do conhecimento e do uso de**
732 **suplementos alimentares e esteroides anabolizantes por usuários de**
733 **academias na cidade de Lagarto-SE**. 2018. (Trabalho de Conclusão de Curso)
734 - Curso de Graduação em Farmácia - Universidade Federal de Sergipe, Lagarto,
735 2018. Disponível em: [Repositório Institucional da Universidade Federal de](#)
736 [Sergipe - RI/UFS: Avaliação do conhecimento e do uso de suplementos](#)
737 [alimentares e esteroides anabolizantes por usuários de academias na cidade de](#)
738 [Lagarto-SE](#). Acessado em: 26 de out. 2023.

739

740 SOUZA, Bruno Eduardo da Silva et al. **Vigorexia: o transtorno da distorção**
741 **da imagem corporal nas academias de Picuí-PB**. 2019. (Trabalho de

[Digite texto]

742 Conclusão de Curso) - Curso de Bacharel em Nutrição - Universidade Federal
743 de Campina Grande, Cúite, 2019. Disponível em:
744 <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/8164>. Acessado em: 26 de
745 out. 2023.

746

747 TACHAMO, Niranjan et al. Hypercalcemia associated with cosmetic injections: a
748 systematic review. **European journal of endocrinology**, v. 178, n. 4, p. 425-
749 430, 2018. Disponível:
750 [https://eje.bioscientifica.com/configurable/content/journals\\$002feje\\$002f178\\$002f4\\$002fEJE-17-
751 0938.xml?t:ac=journals%24002feje%24002f178%24002f4%24002fEJE-17-
752 0938.xml](https://eje.bioscientifica.com/configurable/content/journals$002feje$002f178$002f4$002fEJE-17-0938.xml?t:ac=journals%24002feje%24002f178%24002f4%24002fEJE-17-0938.xml). Acessado: 26 de out. 2023.

754

755 WIECZOREK, Rodrigo Traple. Da academia para o divã: reflexões sobre o
756 narcisismo. **Aletheia**, v. 49, n. 2, p. 20-29, 2016. Disponível em: [Da academia para o divã: reflexões sobre o narcisismo | Wieczorek | ALETHEIA \(ulbra.br\)](#).
757 Acessado em: 26 de out. 2023.

759

760 **Dados do autor:**

761 Autor: Verônica Cardoso Alves Bomfim

762 Endereço completo: Rua da Amizade, N° 2B, Però, Cabo Frio –RJ

763 Telefone: (22) 99292-4693

764 E-mail: cardosoveronica20@gmail.com

765

766

767