

Distúrbio Alimentar Vigorexia Nervosa¹

Camila Silva ALVES – MA²
Cássia Paulino DAMASCENO - DF³
Bruna ALMEIDA ⁴
Faculdade Laboro, MA/DF

RESUMO

Vigorexia Nervosa, um distúrbio conhecido pelo excesso compulsivo de exercício físico e uso de suplementos alimentares, onde o indivíduo associa uma imagem negativa e distorcida do seu próprio corpo e não se importa com as consequências que podem ocorrer com sua saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento alimentar, Distúrbios, vigorexia.

Os distúrbios alimentares podem manifestar-se como a bulimia nervosa (BN), anorexia nervosa (AN), ortorexia nervosa (ON) e vigorexia nervosa (VN), que vem se tornando mais frequente e comum nos últimos anos, estes distúrbios são resultado de uma postura extremamente severa para a busca de um corpo onde uma parte da sociedade classifica como ideal (SOUZA, 2019). Esses distúrbios alimentares são mudanças graves de um comportamento alimentar, gerando problemas psicológicos e biológicos podendo causar a morte; onde há envolvimento dos aspectos psicológicos, emocionais, cognitivos, fisiológicos e alimentares, levando o indivíduo a apresentar uma imagem corporal distorcida da realidade (SILVA et al., 2007).

Com o avançar das décadas têm se observado o aumento de inúmeros distúrbios psicológicos em função da distorção da imagem pessoal. A busca implacável por um corpo perfeito, transcende gerações, a imagem-corporal é imposta pelas mídias sociais como sinônimo de saúde e bem-estar (DAMASCENO et al., 2005). Dentre estes destacamos a vigorexia, conhecida também como dismorfia muscular ou Síndrome de Adônis, um transtorno dismórfico

¹ Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 20 de junho 2020

² Aluna do Curso de Nutrição esportiva e Funcional/, e-mail: camilasilva.alves@gmail.com

³ Aluna do Curso de Nutrição esportiva e Funcional/, e-mail: cassianutry@gmail.com

⁴ Orientadora do trabalho. Professora Mestre da Faculdade Laboro. e-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

corporal (TDC) que caracteriza-se pela insatisfação da autoimagem e a busca excessiva de um porte musculoso, com desagrado constante do próprio corpo. A descoberta da vigorexia foi em 1993 por um psiquiatra e professor na Universidade de Harvard Medical School, dos Estados Unidos, Harrison Graham Pope Jr, onde foi o responsável pelos primeiros estudos sobre este transtorno (SOUZA, 2019). Pode-se defini-la como uma síndrome responsável por ocasionar uma preocupação excessiva com o próprio corpo, onde o indivíduo busca incessantemente o aumento de massa muscular, dedicando exorbitantes períodos de tempo a atividades físicas que o levem a conquistar seus objetivos, sem considerar os próprios limites físicos, pondo em risco sua saúde (POPE et al., 2005; SOKOLOVA et al., 2013).

É um distúrbio por fazer exercícios físicos excessivos além de um distúrbio de imagem no qual os praticantes não enxergam seu crescimento muscular, fazendo com isso, que o indivíduo esteja sujeito a se sacrificar para atingir um corpo aos padrões de beleza exigidos pela sociedade através da mídia. Entretanto, não basta ser somente um corpo magro, é preciso que não contenha resquícios de gordura (CASTRO, 2007).

A vigorexia é uma patologia decorrente do culto ao próprio corpo, onde o indivíduo se preocupa em aumentar sua composição muscular, de modo exagerado. Desta maneira os seus portadores passam a ter uma obsessão por rotinas exaustivas de treino, além de possuírem a necessidade de seguirem hábitos alimentares rigorosos (NOVAES, 2013). Um dos principais fatores causais de alterações da percepção da imagem corporal é a imposição, pela mídia, sociedade e meio esportivo, de um padrão corporal considerado o ideal, ao qual associam o sucesso e a felicidade (CONTI, FRUTUOSO, GAMBARDELLA, 2005)

Desta maneira, são considerados como sintomas da vigorexia: intolerância a aparência, frequência semanal de treinos altas, perda do controle das horas em que se passa treinando, sintomas de depressão e ansiedade quando o portador é impedido por algum motivo de exercitar-se, preocupação desacerbada em relação aos macro nutrientes ingeridos, utilização de anabolizantes de prescrição médica e abdicação do convívio social em pró da rotina em que se acredita ser ideal (GONCÁLEZ-CARRASCOSA et al., 2015). No caso dos homens, a preocupação excessiva com o corpo se manifesta de maneira diferente em relação às mulheres. Apesar de indivíduos do sexo masculino também sofrerem de TA's, chama atenção um novo quadro denominado Vigorexia ou Dismorfia Muscular (ASSUNÇÃO, 2002; MELIN; ARAÚJO, 2002).

A Vigorexia, segundo Ballone (2004) (apud Ferreira, 2007) está nascendo no seio de uma sociedade consumista e competitiva, em que o culto à imagem acaba adquirindo prioridade. Afeta os homens, entre 15 a 35 anos, que desejam desenvolver seus músculos. De acordo com Ballone (2004) “além de se configurar como uma doença, as inevitáveis lesões musculares, nos tendões, problemas hepáticos, renais, constituem – se em constante perigo para estes indivíduos que desenvolvem este complexo”.

A dieta inadequada (rica em carboidratos e proteínas) e o consumo exacerbado de suplementos protéicos podem ocasionar muitos transtornos metabólicos aos indivíduos com Vigorexia, afetando especialmente os rins, a taxa de glicemia e o colesterol do indivíduo (ALONSO, 2006).

A Vigorexia ainda não foi reconhecida como doença, e este ainda é um quadro não validado nem presente nos manuais diagnósticos em psiquiatria CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) e DSM-IV (Manual de Diagnósticos e Estatísticas de Transtornos Mentais) (ASSUNÇÃO, 2002; ZAMORA, BONAECHEA, SÁNCHEZ; RIAL, 2005).

O tratamento da VN ou DM, e juntamente com a equipe multidisciplinar, nutricionista e uma combinação dos métodos geralmente utilizados no tratamento do transtorno dismórfico corporal e dos transtornos alimentares pode servir como diretriz para o tratamento da dismorfia muscular (OLIVARDIA, 2001).

REFERÊNCIAS

ALONSO C. A. M. Vigorexia: enfermedad o adaptación. **Revista Digital Buenos Aires** 2006.

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

BALLONE, G. J. Transtornos alimentares : **Vigorexia**, 2004.

CASTRO, ANA LÚCIA. Culto ao corpo e sociedade: **mídia, estilos de vida e cultura do consumo**. São Paulo: 2007.

CATALINA ZAMORA ML, BOTE BONAECHEA B, GARCÍA SÁNCHEZ F, RÍOS RIAL B. Ortorexia nerviosa. Un nuevo trastorno de la conducta alimentaria **Actas Esp Psiquiatr**. 2005

CONTI, M. A., FRUTUOSO, M. F. P., GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e a insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de nutrição**: 2005.

DAMASCENO, V. O.; ROBERTO, J.; LIMA, P.; et al. Tipo físico ideal e satisfação com a

imagem corporal de praticantes de caminhada. **Revista Brasileira de Medicina no Esporte**, v. 11, n. 3, p. 181–186, 2005.

GONCÁLEZ-CARRASCOSA, R.; MARTÍNEZ-MONZÓ, J.; GARCÍA-SEGOVIA, P. An online visual scale to measure body image distortion among university students. *Nutrition e Dietetics*, v. 21, n. 1, p. 22–28, 2015.

MELIN, P, ARAÚJO, A. M. Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2002.

NOVAES, J. S. Vigorexia e níveis de dependência de exercício em frequentadores de academias e fisiculturistas. **Revista Brasileira de Medicina no Esporte**, v. 19, n. 5, p. 343–348, 2013.

OLIVARDIA R. MIRROR, mirror on the wall, who is the largest of them all the features and phenomenology of muscle dysmorphia. *Harv. Rev Psychiatry*; 2001.

SILVA, FILHO L, RABELO, LEITÃO AC, MENEZES, CABRAL RL, KNACKFUSS MI. Imagem corporal, actividad física y factores de riesgo. **Rev. Salud Pública**, 2007.

SOKOLOVA, M. V; GONZÁLEZ-MARTÍ, I.; RICARDO, O.; et al. A case study of muscle dysmorphia disorder diagnostics. *Expert Systems With Applications*, v. 40, n. 10, p. 4226–4231, 2013.

ZAMORA, C. M. L., BONAECHEA, B. B., SÁNCHEZ, G. F., RIAL, R. B. Ortorexia nervosa. **A new eating behaviour disorder Actas Esp Psiquiatr**, 2005