ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

Revista Sociedade Científica

REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 4, NÚMERO 1, 2021

VIGOREXIA, UM MAL QUE AFLIGE OS FISICULTURISTAS PORTUGUESES: FACTO OU MITO?

Marcelo Victor Rodrigues do Nascimento[1]; Ricardo Lima[2]; Filipe M. Clemente[3]; Bruno Silva[4]; João Miguel Camões[5]

[1,2,3,4,5,]Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo, Portugal
galetinho1967@gmail.com

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo conhecer a percepção que os fisiculturistas portugueses possuem do próprio corpo, relacionando-a com os sinais e sintomas próprios da vigorexia, a fim de constatar a existência de tal patologia ou não no universo estudado, bem como o grau de severidade, sem houver. Foram aplicados os seguintes instrumentos de coleta de dados: um conjunto de silhuetas destinado a verificar o grau de satisfação com a imagem corporal e um questionário destinado a identificar a presença e a severidade dos indícios de vigorexia. Os resultados obtidos foram os seguintes: (1) 1 atleta não apresentou indícios de vigorexia; (2) 16 atletas apresentaram alguns indícios de vigorexia; (3) 29 atletas apresentaram todos os indícios de vigorexia; (4) 5 atletas estão satisfeitos com a imagem corporal; (5) 20 atletas desejam aumentar um pouco a imagem corporal; e (6) 21 atletas desejam aumentar muito a imagem corporal, mostrando um alto grau de insatisfação com sua imagem actual. Concluiu-se, neste estudo, que, segundo os parâmetros utilizados nesta investigação, a vigorexia é um mal que aflige, de facto, uma parcela significativa dos fisiculturistas portugueses.

Palavras-chave*:* Vigorexia, Transtorno dismórfico corporal, Fisiculturismo, Imagem corporal.

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

1 INTRODUÇÃO

O Construir músculos belos e saudáveis não é a única contribuição dos treino de força para a saúde e qualidade de vida. Assim como nas demais atividades físicas regulares e sistematizadas, o treino de força também tem implicações positivas na prevenção de doenças cardiovasculares, na eficiência do metabolismo, na densidade óssea, na tonificação do tecido conjuntivo, na flexibilidade, no funcionamento orgânico de uma forma geral, nos fatores psicossociais e na redução do uso de medicamentos, [14], [41].

No que se refere à dimensão psicológica da saúde, além dos componentes fisiológicos que atuam no organismo durante a prática de atividade física (hormônios dopamina e betaendorfina), as pesquisas apontam outros benefícios emocionais advindos dos exercícios, tais como: maior domínio das emoções frente às ameaças; diminuição da ansiedade; diminuição do grau de depressão moderada; diminuição dos sintomas de estresse; e produção de efeitos emocionais positivos, tais como a melhora da autoestima, da percepção da imagem corporal e do humor [19], [41].

Segundo a literatura, o bem-estar causado pela atividade física não possui uma causa específica, mas decorre da junção de fatores fisiológicos e psicológicos. Contudo, seus efeitos não se restringem aos aspectos físicos e emocionais, mas adentram, inclusive, às questões ligadas à personalidade [58].

Embora a personalidade seja significativamente estável, os participantes de alguns programas de exercícios físicos reportaram os seguintes benefícios subjetivos: níveis mais elevados de autoconfiança; melhora na imaginação; maior senso de autossuficiência; mudança em relação à própria identidade (relação que a pessoa possui consigo mesmas e com as suas próprias capacidades); maior resiliência; efeitos positivos no funcionamento cognitivo (melhora da memória, da concentração, do raciocínio e , da motivação [27].

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

Entretanto, apesar das inúmeras vantagens proporcionadas pelos programas de exercícios físicos, há algumas repercussões negativas que podem originar-se da sua prática demasiada, tais como: lesão, estresse físico e mental, dependência e patologia, as quais estão associadas a fatores físicos, sociais, psicológicos e de personalidade [58] [34].

Nos tempos atuais, um fator social que tem levado um número cada vez maior de praticantes de atividades físicas a ultrapassarem seus limites orgânicos é o apelo excessivo da mídia (impressa, externa, televisiva, social, etc.) para que as pessoas busquem a perfeição corporal como sinônimo de felicidade, o que tem provocado uma espiral cada vez maior de consumo de equipamentos esportivos, suplementos alimentares e esteroides anabolizantes [30], [29], [21].

A busca frenética pelo corpo considerado ideal tem provocado um sensível aumento no número de pessoas que, no afã de possuí-lo, acabam por desenvolver dependência dos exercícios e transtornos psicológicos, tais como: anorexia, bulimia e vigorexia [58], [34], [18].

A vigorexia (também conhecida como anorexia nervosa reversa ou dismorfia muscular) é classificada, pela Associação Americana de Psiquiatria, como um transtorno dismórfico corporal, caracterizado pela obsessão em possuir um corpo musculoso, unida a uma distorção na percepção da autoimagem, que faz com que, embora musculosa, a pessoa enxergue-se mais fraca e mais magra do que realmente é [3].

Tal patologia impulsiona o paciente a praticar exercícios físicos em demasia, a alimentar-se de dietas excessivamente proteicas e, via de regra, a recorrer ao uso de esteroides anabolizantes [3], [56].

As vítimas da vigorexia passam muitas horas do dia a praticar atividade física, privando-se do convívio familiar, da vida social e do desenvolvimento profissional, além de desenvolverem hábitos repetitivos, como olhar-se compulsivamente no espelho [46], [33].

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

Conforme artigo de revisão, elaborado por Santos et al. [47], pesquisas mostram que existe uma forte associação entre a vigorexia e o fisiculturismo, pelo fato desse desporto ter como essência exatamente a busca pela perfeição corporal, o que torna cada fisiculturista um alvo em potencial dessa terrível patologia, especialmente no caso daqueles que treinam excessivamente e fazem uso de esteroides anabolizantes.

Diante do exposto, é de grande relevância social e científica que seja investigado se há indícios de vigorexia no universo dos fisiculturistas portugueses, bem como o grau de severidade, se houver, a fim de que sejam tomadas medidas que possam debelar essa mal e impedir que outros atletas o venham a contrair.

Para tanto, através da percepção que os fisiculturistas portugueses possuem do próprio corpo e da relação dessa percepção com os sinais e sintomas da patologia supracitada, este trabalho teve por objetivo perceber se, na atualidade, a vigorexia é um mal que aflige o universo dos fisiculturistas portugueses. [1].

2 METODOLOGIA

Este estudo epidemiológico, classificado como transversal observacional e de levantamento por amostragem, teve por base a recolha e a análise de dados originais, obtidos mediante pesquisa quantitativa, descritiva e aplicada a um grupo específico de pessoas [25].

Amostra

Os sujeitos da pesquisa foram selecionados de forma aleatória simples, dentre os fisiculturistas portugueses masculinos, filiados às instituições que regem tal modalidade em Portugal, quais sejam: Federação Portuguesa de Fisiculturismo e Fitness (PFBB); World Amateur Bodybuilding Association (WABBA); International Federation of Bodybuilding & Fitness Professional (IFBB-PRO); World Natural Bodybuilding Federation (WNBF); e Federação de Culturismo e Powerlifting de Portugal (FCPP).

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

Instrumentos

As variáveis do estudo, pelas quais se realizou a análise dos dados, foram: a percepção da imagem corporal e os indícios e grau de severidade de vigorexia.

A percepção da imagem corporal foi avaliada mediante a visualização, pelos atletas, de um conjunto de silhuetas masculinas (Figura 1), conforme as preconizadas por Carbone [10], os quais sinalizaram a imagem que consideravam ser a sua imagem actual e aquela que julgavam ser a ideal para si, culminando na seguinte classificação: satisfeito com a imagem corporal (imagem atual = imagem ideal) e insatisfeito com a imagem corporal (imagem actual < imagem ideal).

Para efeitos desta pesquisa, no caso de estarem insatisfeitos com a imagem corporal, os atletas foram distinguidos entre os que eram pouco insatisfeito (1 ou 2 imagens acima) e muito insatisfeito (3 ou mais imagens acima).

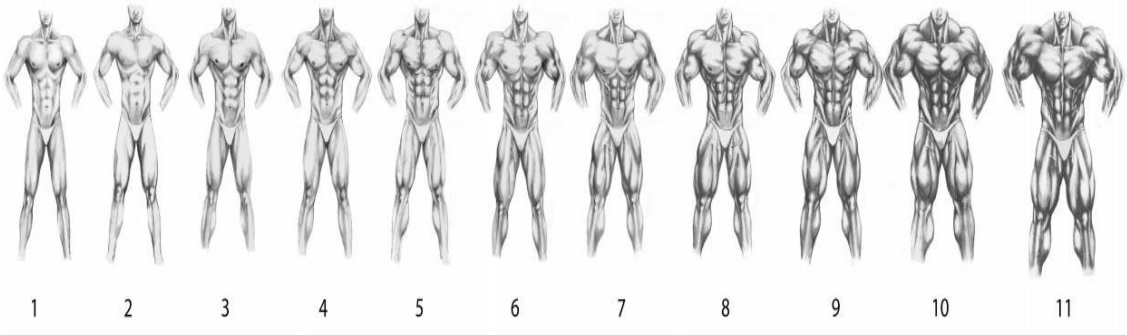

Figura 1 - Escala de silhuetas masculinas [10].

Quanto aos indícios e grau de severidade de vigorexia, por sua vez, os atletas foram avaliados através de um questionário com respostas fechadas (Tabela 1), conforme proposto por Morosini & Koenhlein [28].

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

Para cada “sim” e “não” assinalados no referido questionário, foi atribuído uma pontuação, cujo somatório determinou o score para propensão ou não à vigorexia.

Tabela 1 – Significado dos pontos, o coeficiente específico para cada questão e o score total para a interpretação das respostas (Rodrigues et al., 2008; Morosini & Koenhlein, 2019.)

Significado dos pontos

Pontuação	Comportamento
0 ponto	Não há nenhuma ligação com a vigorexia
1 ponto	Leve predisposição ao comportamento vigoréxico
2 pontos	Moderada predisposição ao comportamento vigoréxico
3 pontos	Grave predisposição à vigoréxico
4 pontos	Comportamento extremamente vigoréxico

Coeficiente específico de cada questão

Questão	Pontuação
1	A=0 B=1 C=2 D=3
2	Sim= 2 Não=0
3	Sim= 2 Não=0
4	Sim= 1 Não=0
5	Sim= 4 Não=0
6	Sim= 2 Não=0
7	Sim= 0 Não=2
8	Sim= 3 Não=0
9	Sim= 4 Não=0
10	Sim= 2 Não=0

Score para a interpretação das respostas

1	0 a 7 pontos:	não está dentro dos padrões considerados vigoréxicos
2	8 a 10 pontos:	comportamento normal, mas passível de começar a se preocupar
3	11 a 15 pontos:	presença de sintomas que indicam indícios de vigorexia
4	16 a 25 pontos:	todos os indícios indicam a vigorexia

Além das informações do referido questionário, foram solicitadas aos atletas os dados relacionadas ao grau de escolaridade, tempo de filiação às instituições de

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 4, NÚMERO 1, 2021

fisiculturismo e frequência semanal de treino, a fim de trazer mais elementos para a análise dos dados, conforme especificado na Tabela 1 [28].

Procedimento

A coleta de dados ocorreu virtualmente através da ferramenta "Google Formulários" e os atletas foram contactados, pessoalmente, através do banco de dados do "Instragram" e outras redes sociais, nos meses de março e abril de 2021.

A relação dos participantes foi remetida às respectivas entidades, das quais os atletas afirmaram ser filiados, para efeitos de conferência e controle.

Análise estatística

Os dados coletados nas perguntas fechadas foram tratados quantitativamente, empregando-se variáveis estatísticas, tais como: percentual, valor mínimo, valor máximo e frequência [26].

3 DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

Participaram do estudo, voluntariamente, 46 atletas fisiculturistas portugueses, cujos valores absolutos e percentuais das respostas aos inquéritos estão discriminados no Tabela 1 e cujas relações entre as inquirições estão especificadas nas Tabelas 2,3 e 4.

Os resultados da pesquisa mostraram que a vigorexia é um mal que aflige uma parcela significativa dos fisiculturistas portugueses, uma vez que, dentre os 46 atletas entrevistados, 15 deles (33%) apresentaram pelo menos algum indício dessa enfermidade e 30 deles (65%), todos os indícios. Além disso, mesmo sendo musculosos, 41 atletas (89%) manifestaram o desejo de tornarem-se ainda mais musculosos, dentre os quais 21 deles (51%) querem aumentar muito a imagem corporal (Tabela 4).

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

Tabela 2 – Dados pessoais e valores absolutos e relativos das respostas ao inquérito (Morosini & Koenhlein (2019)Morosini & Koenhlein (2019))

Tempo de filiação	Nº	%	Escolaridade	Nº	%	Frequência semanal	Nº	%
- Menos de 2 anos	15	33	Básico	3	6,5	2 a 4 dias	2	4
- De 2 a 4 anos	13	28	Secundário	18	39,5	5 a 6 dias	41	89
- Acima de 4 anos	18	39	Superior	24	54	7dias	3	7

Perguntas do inquérito	N	%
1. **Quanto tempo passas no ginásio/local de treino a exercitar-te**?		
- 1h	7	15
- 1:30h	20	44
- 2h	12	26
- Mais de 2h	7	15
2. **O treino chega a atrapalhar de alguma forma a tua vida social, profissional ou familiar**?		
- Sim	11	24
- Não	35	76
3. **Fazes uso de suplementos alimentares**?		
- Sim	45	98
- Não	1	2
4. **Fazes uso de algum tipo de dieta especifica para o teu treino**?		
- Sim	44	96
- Não	2	4
5. **Já fizeste uso de algum ciclo de esteroides anabolizantes**?		
- Sim	35	76
- Não	11	24
6. **Sentes-te culpado quando não vais ao ginásio/treino**?		
- Sim	24	52
- Não	22	48
7. **Estás satisfeito com tua forma física**?		
- Sim	26	57
- Não	20	43
8. **Já treinaste lesionado**?		
- Sim	39	85
- Não	7	15
9. **Mesmo sabendo das enfermidades ocasionadas pelo excesso de treinamento, tu estás disposto a correr esse risco**?		
- Sim	38	83
- Não	8	17
10. **Passas muito tempo na frente do espelho admirando teu corpo**?		
- Sim	20	43
- Não	26	57

Tabela 3 - Classificação dos indícios de vigorexia entre os fisiculturistas portugueses [59].

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

Pontos obtidos no questionário	Número de indivíduos	Percentual (%)
0 a 7 pontos	0	0
8 a 10 pontos	1	2
11 a 15 pontos	15	33
16 a 25 pontos	30	65
Total	**46**	**100**

Tabela 4 - Percepção da imagem corporal por parte dos fisiculturistas portugueses [59].

Grau de satisfação com a imagem corporal	Número de indivíduos	Percentual (%)
Satisfeito	5	11
Deseja aumentar um pouco a imagem (1 e 2)	20	43
Deseja aumentar muito a imagem (3 ou mais)	21	46
Total	46	100

Tabela 5 - Relação entre a percepção da imagem corporal e os indícios de vigorexia entre os fisiculturistas portugueses [59].

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

Revista Sociedade Científica

REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 4, NÚMERO 1, 2021

Percepção da imagem corporal (dieferança entre a julgada ideal e a atual)	**Indícios de vigorexia**			**Total**
	Nenhum indício = 0 – 10 pontos	**Alguns indícios = Baixo** (11 – 15 pontos)	**Todos os indícios = Elevado** (≥16 pontos)	
Satisfeito	1	1	3	**5**
Aumentar pouco	0	7	13	**20**
Aumentar muito	0	7	14	**21**
Total	**1**	**15**	**30**	**46**

No que se referem aos itens do inquérito, presentes no Tabela 1, é possível perceber as seguintes relações entre as variáveis nele referenciadas:

1 - Tempo de filiação:

As respostas especificadas no Apêndice B mostram que, dos 10 (dez) atletas que afirmaram nunca ter feito uso de ciclos de esteroides anabolizantes, 5 (cinco) deles possuem menos de 2 anos de filiação (50%), o que parece sugerir que os anos de treino e a convivência com fisiculturistas experientes funcionem como um estímulo para que os atletas lancem mão desse tipo de recurso ergogênico [44].

Sabino [44] afirma que o uso de esteróides anabolizantes entre os mais novos não ocorre somente por causa da melhora do desempenho, mas serve como um rito de passagem de uma condição inferior para outra superior perante os demais atletas, uma ideia corroborada por Estevão [12], que usa a expressão “chave para a aceitação” entre os

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

fisiculturistas mais velhos.

2 - Grau de escolaridade:

Conforme o Figura 2, dos 30 atletas que apresentaram todos os indícios de vigorexia (que obtiveram entre 16 e 25 pontos na Tabela 3), um percentual elevado (53%) cursou ou está cursando o ensino superior, tendo, portanto, elevado grau de instrução, grande possibilidade de acesso à informação e alta capacidade de desenvolver análises críticas, semelhantemente ao verificado em pesquisa realizada por Azevedo et al. [5]. Ou seja, a vigorexia não está associada á baixa escolaridade [32].

Considerando o facto dos transtornos dimórficos corporais provocarem uma incapacidade do indivíduo enxergar a situação patologica e ter dificuldade em admiti-la, é provável que os atletas com alto grau de escolaridade, que obtiveram pontuação elevada no questionário, estejam a expressar sinais claros dessa patologia, ignorando completamente os riscos que estão a correr com determinadas condutas que depõem contra a saúde [8], [13], [13], [18].

Figura 2 - Relação entre o grau de escolaridade e a presença de todos os indícios de vigorexia (29 atletas), (elaborado pelo autor com base).

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

3 - Frequência semanal de treino:

Os resultados mostraram que 89% dos atletas treinam de 5 a 6 dias por semana, o que sugere que seus treinos sejam divididos por grupos musculares, algo preconizado como ideal para praticantes avançados do treino de força pelo Colégio Americano de Medicina Esportiva (ACSM), uma vez que estabelece uma relação adequada entre as variáveis volume-intesidade-repouso [15], [31].

Houve 3 (três) atletas que declararam treinar 7 (sete) dias por semana, algo que pode indicar dependência do treino, principalmente pelo facto dos mesmos estarem classificados entre os que possuem todos os indícios de vigorexia [18].

4 - Tempo de treino:

As respostas aos formulários mostraram que 85% dos atletas passam mais de 1 hora treinando, algo que extrapola o tempo considerado como suficiente para alcançar ganhos ótimos de força e massa muscular em uma sessão de musculação, a qual, segundo alguns estudiosos, gira em torno de 25 minutos na realização de 12 séries semanais para cada grupo muscular [15].

Somando-se os tempos do trabalho principal (25 minutos), do aquecimento (10 minutos) e da volta a calma (10 minutos), a sessão ideal de treino de força teria, aproximadamente, de 50 a 60 minutos de duração, período em que o atleta permaneceria no local de treino, restando-lhe tempo suficiente para as demais atividades da vida diária [51], [9].

Dentre os atletas que apresentaram todos os indícios de vigorexia (30 atletas), aqueles que afirmaram treinar 2h ou mais de 2h somam 57% (Figura 3). Outrossim, se for considerado cada grupo separado (os 12 atletas que treinam 2h e os 7 atletas que treinam mais de 2h), 92% estão classificados como portadores de todos os índícios de vigorexia, revelando que a quantidade de horas de treino é um dado altamente significativo para se verificar a presença ou não de tal enfermidade [29].

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

3 - Frequência semanal de treino:

Os resultados mostraram que 89% dos atletas treinam de 5 a 6 dias por semana, o que sugere que seus treinos sejam divididos por grupos musculares, algo preconizado como ideal para praticantes avançados do treino de força pelo Colégio Americano de Medicina Esportiva (ACSM), uma vez que estabelece uma relação adequada entre as variáveis volume-intesidade-repouso [15][31].

Houve 3 (três) atletas que declararam treinar 7 (sete) dias por semana, algo que pode indicar dependência do treino, principalmente pelo facto dos mesmos estarem classificados entre os que possuem todos os indícios de vigorexia [18].

4 - Tempo de treino:

As respostas aos formulários mostraram que 85% dos atletas passam mais de 1 hora treinando, algo que extrapola o tempo considerado como suficiente para alcançar ganhos ótimos de força e massa muscular em uma sessão de musculação, a qual, segundo alguns estudiosos, gira em torno de 25 minutos na realização de 12 séries semanais para cada grupo muscular [15]. Somando-se os tempos do trabalho principal (25 minutos), do aquecimento (10 minutos) e da volta a calma (10 minutos), a sessão ideal de treino de força teria, aproximadamente, de 50 a 60 minutos de duração, período em que o atleta permaneceria no local de treino, restando-lhe tempo suficiente para as demais atividades da vida diária [51], [9].

Dentre os atletas que apresentaram todos os indícios de vigorexia (30 atletas), aqueles que afirmaram treinar 2h ou mais de 2h somam 57% (Figura 3). Outros sim, se for considerado cada grupo separado (os 12 atletas que treinam 2h e os 7 atletas que treinam mais de 2h), 92% estão classificados como portadores de todos os índícios de vigorexia, revelando que a quantidade de horas de treino é um dado altamente significativo para se verificar a presença ou não de tal enfermidade [29].

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

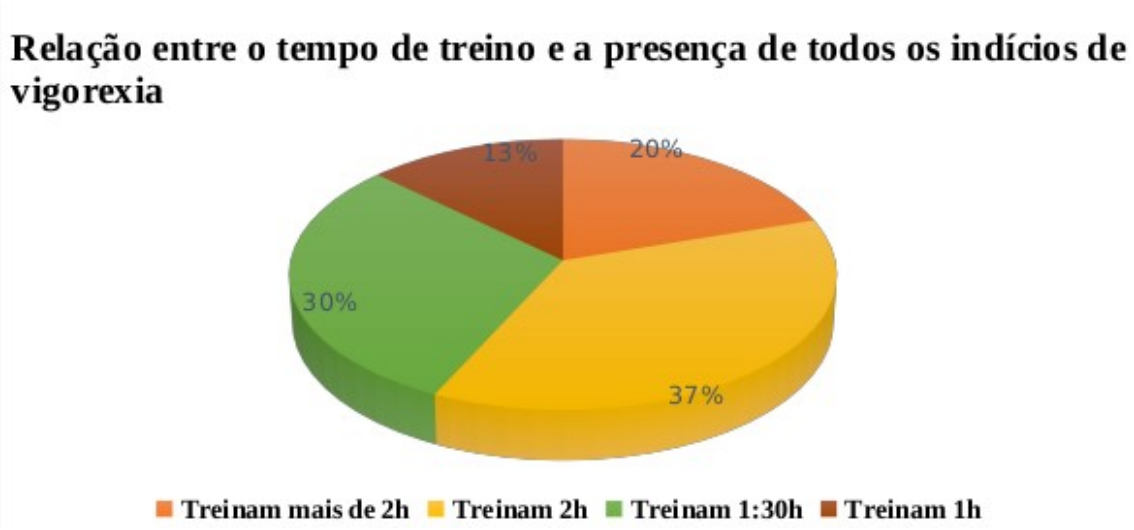

Figura 3 - Relação entre o tempo de treino e a presença de todos os indícios de vigorexia (30 atletas), (elaborado pelo autor com base)

5 - Vida social do atleta:

24% dos atletas reconheceram que o treino atrapalha de alguma forma sua vida social, profissional ou familiar, dentre os quais 73% possuem todos os indícios de vigoxia (16 a 25 pontos na Tabela 3) e 100% exercita-se acima do tempo ideal de treino por sessão, preconizado pela literatura (50 a 60 minutos) [42].

Um percentual aproximado foi verificado em uma pesquisa realizada por Santos et al. [48], com praticantes de musculação, na qual 24,9% dos entrevistados deram a mesma resposta que os fisiculturistas portugueses, o que revela que o afastamento social é uma tendência entre os individuos que praticam o treino de força para embelezamento do corpo, como um dos possíveis indicadores da presença de vigorexia.

6 - Suplementos alimentares:

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

Revista Sociedade Científica

REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 4, NÚMERO 1, 2021

Algumas pesquisas têm demonstrado que grande parte dos praticantes de musculação, tais como os fisiculturistas, possuem pouco conhecimento acerca da capacidade que possuem as dietas balanceadas (quantidade equilibrada de proteína, gordura, vitamina e carboidrato) para suprir as carências orgânicas e desenvolver hipertrofia, não havendo necessidade de suplementação [16]. Por essa razão, tem se disseminado no meio esportivo e desportivo o uso indiscriminado, e sem orientação profissional, de medicamentos e diversas substâncias, com objetivos puramente estéticos e não de saúde e qualidade de vida, algo que pode trazer graves problemas aos usuários [36], [1], [54].

A pesquisa mostrou que a absoluta maioria dos atletas investigados faz ingesta de dietas alimentares para fins de performance desportiva. Ocorre que, segundo Applegate [1], as publicações científicas não acompanham os "modismos nutricionais" que surgem diariamente no meio esportivo, fazendo com que os atletas, via de regra, ignorem o conhecimento científico e apelem para os hábitos nutricionais que aprenderam com treinadores, outros atletas e revistas especializadas (p. 1).

Mesmo os profissionais de Educação Física parecem possuir conhecimento limitado sobre nutrição, o que torna os atletas fisiculturistas vulneráveis ao assédio desenfreado da indústria dos suplementos alimentares e aos riscos que envolvem a falta de orientação especializada [55], [23].

Dessa forma, lançar mão dos fármacos e das dietas sem critérios profissionais assemelha-se à automedicação, algo muito comum em alguns desportos, sugerindo que o facto do fisiculturista correr o risco de sofrer problemas sérios de saude para possuir uma estética favorável, mostra um grau elevado dos indícios de vigorexia [38], [12].

8 - Esteroides anabolizantes:

Os números da pesquisa mostraram que o uso de esteroides anabolizantes entre os atletas fisiculturistas é algo bastante comum, visto que 76% dos entrevistados (35 atletas) afirmaram já terem feito, em algum momento, uso de tais substâncias com

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

vistas a acelerar o anabolismo muscular.

Dentre os 35 atletas, acima referenciados, todos eles apresentaram algum ou todos os indícios de vigorexia (Figura 4), em corcondância com outros achados científicos, como os mecionados no artigo de revisão da literatura elaborado por [18]. Tal fato comprova que existe uma estreita relação entre tal patologia e o uso de esteroides anabolizantes [52].

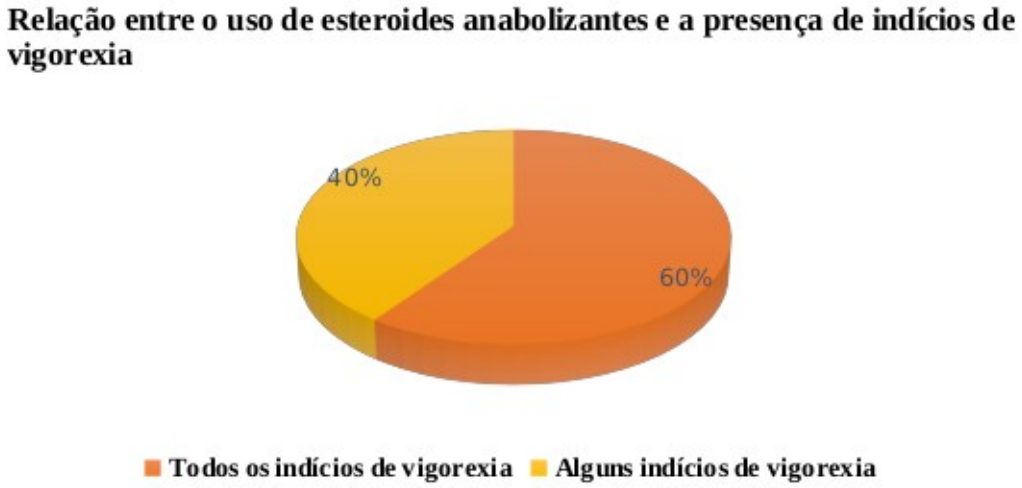

Figura 4 - Relação entre o uso de esteroides (35 atletas) e a presença de indícios de vigorexia (elaborado pelo autor).

9 - Sentimento de culpa:

54% dos atletas entrevistados referiram sentimento de culpa quando não comparecem ao treino, fato que, segundo Pope Jr et al. [37], aumenta a tendência em desenvolver a vigorexia. Tal sentimento ocorre não só pelo prazer que a atividade proporciona, mediante a ação da endorfina no organismo durante os exercícios físicos, mas pela possibilidade real de grande parte da amostra investigada apresentar um provável quadro de dependência dos exercícios [11], [22].

Os dados obtidos nesta investigação mostram que, dos 24 atletas que declararam

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

possuir sentimento de culpa, todos eles (100%) encontram-se classificados entre os portadores de todos os indícios de vigorexia, o que aumenta a possibilidade de que haja atletas entrevistados sofrendo desse mal.

10 - Satisfação com a forma física:

Com relação à satisfação com a forma física, os dados do Apêndice B trazem a seguinte informação: dos 20 atletas que se declararam insatisfeitos com suas formas físicas, 17 deles (80%) estão entre os que apresentaram todos os indícios de vigorexia e, portanto, possuem forte tendência a desenvolvê-la.

Relacionando tal informação com a percepção da imagem corporal, indicada na Tabela 3, percebe-se que, dos 20 atletas que disseram estar insatisfeitos com a forma física, 10 deles encontram-se entre os que desejam aumentar muito a imagem corporal, ou seja, assinalaram três ou mais imagens acima daquela que indicaram como suas imagens atuais, no conjunto de silhuetas presente no questionário (Figura 1).

Portanto, por desejarem muito mudar o aspecto físico, é muito provável que alguns dos atletas que se encontram insatisfeitos com a imagem corporal sofram de vigorexia ou estejam prestes a desenvolver tal patologia.

Quando se olha para a percepção da imagem corporal de cada atleta (diferença entre a imagem atual e a imagem julgada ideal), especificada no Apêndice C, percebe-se que existem 3 (três) atletas que se dizem insatisfeitos com a forma física e que querem, respectivamente, aumentar 6 (seis), 8 (oito) e 9 (nove) imagens, acima daquela que julgam possuir actualmente.

Outro aspecto a se considerar, é o fato de que, embora 26 atletas tenham assegurado que estão satisfeitos com suas formas físicas atuais, 24 deles assinalaram imagens diferentes no conjunto de silhuetas especificados na Figura 1, mostrando que possuem, sim, o desejo de aumentar suas estruturas corporais.

Essa contradição pode ser um reflexo da construção da identidade corporal que a “indústria do músculo e do consumo de bens e serviços associados à manutenção do

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

corpo" [40] vem induzindo as pessoas a buscarem incansavelmente e a qualquer preço o corpo perfeito, segundo os padrões de perfeição que ela própria estabeleceu, fazendo-as sentirem-se culpadas por não estarem de acordo com os mesmos [50][29].

11 - Treinar lesionado:

A disposição para treinar lesionado foi manifestada por 85% dos atletas que participaram da pesquisa, índices semelhantes ao verificado em outras investigações envolvendo essa temática [28], [48], [59].

Segundo a literatura, a principal razão para os fisiculturistas evitarem recorrer à medicina em caso de lesão é o fato do tratamento médico significar interrupção no treino, e, portanto, perda de massa mascular, exatamente o que tais atletas mais abominam [4], [13], [28], [48].

Há ainda a questão do significado da dor corpórea para a construção da identidade do fisiculturista, que está ligada à própria aceitação entre os demais atletas, constituindo-se numa via para suportar e superar o sofrimento [45], [53].

Tais aspectos são responsáveis por levar grande parte dos fisiculturistas a aceitarem o sacrifício de treinar com alguma espécie de contusão, mesmo que isso signifique a possibilidade de uma lesão crônica ou até de uma incapacidade permanente, uma disposição que , segundo os estudiosos, representa uma forte tendência para desenvolver o transtorno dismórfico corporal [59]. Portanto, não é por acaso que 64% dos atletas, que afirmaram já terem treinado nessa condição, terem apresentado todos os indícios de vigorexia.

12 - Excesso de treino:

Considerando que a principal forma de obter hipertrofia é através do treino de força, a quantidade de horas e de dias de treino são importantes indicadores para detectar pessoas com tendência a desenvolver o transtorno dismórfico corporal [6], [2].

Dos atletas investigados nesta pesquisa, 83% deles declararam estar dipostos a

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

correr o risco de adoecer por causa do excesso de treino, dentre os quais estão 11, dos 12 atletas que afirmaram treinar 2h diariamente, e 5, dos 7 atletas que afirmaram treinar mais de 2h por dia.

Há que se destacar os 3 atletas que disseram treinar 7 dias por semana, dos quais 1 treina 2h diárias e 2 treinam mais de 2h, estão entre os portadores de todos os indícios de vigorexia.

13 - Tempo na frente do espelho admirando o corpo:

Os dados obtidos na pesquisa mostraram que, dos 20 atletas que disseram passar muito tempo admirando o corpo na frente do espelho, 17 deles estão entre os que apresentaram todos os indícios de vigorexia e os demais, entre os que apresentaram alguns indícios dessa enfermidade.

Embora seja considerada normal a atitude de admirar o próprio corpo diante do espelho, como algo que serve para desenvolver o amor próprio, a vigorexia leva o paciente ao narcisismo, termo oriundo da mitologia grega que define o culto ao ego (culto a si mesmo), assemelhando-o ao personagem mitológico Narciso, que morreu consumido pela própria imagem, buscando o que tanto desejava e pensando que a imagem que via refletida no espelho das águas era um belo espírito que o seduzia, sendo, na verdade, ele próprio [40].

Dessa forma, as idas compulsivas ao espelho são um claro sinal da possível presença do transtorno dismórfico corporal, especialmente no caso do body-building (fisiculturismo), um desporto que oferece ao atleta a possibilidade de tornar-se aquilo que sonha [40], [39].

14 - Limitações

A pesquisa limitou-se aos atletas que possuem acesso à internet e que participam das redes sociais, em virtude de não haver competições no período, por causa da situação de isolamento social, o que diminuiu a possibilidade de ter uma amostra mais

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

significativa. Contudo os custos foram reduzidos, por não haver gastos com deslocações, bem como a agilidade nas respostas aumentou sensivelmente em decorrência da comunicação por meio eletrônico [57].

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os resultados apresentados, de que a vigorexia é um mal que, atualmente, aflige os fisiculturistas portugueses, é imprescindível que sejam desenvolvidas ações para combatê-lo, primeiramente no âmbito das instituições que regem o fisiculturismo em Portugal e, em seguida, a tantos quantos militam na área do treino de força por tratar-se do público-alvo para a "indústria da beleza e do corpo perfeito" que, atualmente, domina os meios de comunicação [40].

É importante que os envolvidos nessa problemática compreendam que a vigorexia está associada a sofrimento, causando grande prejuízo nas diversas dimensões da vida humana (profissional, familiar, social, financeira, fisiológica, psicológica, etc.), de tal sorte que aqueles que sofrem desse mal terminam por ser vítimas de instituições voltadas unicamente para o lucro e que não se eximem em torná-los consumidoras vorazes e dependentes dos seus produtos, incluindo os esteróides anabolizantes e outras drogas potencialmente perigosas para a saúde [48], [44], [7].

Muito provavelmente o desprezo com a saúde dos atletas tenha início nas próprias instituições que regem o desporto em pauta, visto que, segundo Martinó [24], a maior parte das entidades portuguesas não possui uma base de dados com o controle antidopagem realizado nas competições e dificulta a obtenção de informações dessa natureza, o que acaba por ser um estímulo à propagação da patologia.

Como sugerem Hodecker et al. [18], apesar da dificuldade de aderência dos participantes, por tratar-se de um assunto particular, íntimo e que pode suscitar sentimentos desagradáveis (vergonha, culpa e negação), é imprescindível que sejam promovidos outros estudos sobre essa temática, agrangendo o público feminino português, visto que, segundo estudo realizado por Hale et al. [17], foi constatado que

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

as fisiculturistas femininas reune todas as condições para desenvolver dependência de exercício e dismorfia muscular em valores comparáveis aos índices apresentados por fisiculturistas masculinos.

Ainda que o tratamento da vigorexia não esteja muito bem definido e seja multidisciplinar, é importante que o quadro patológico seja conhecido pelos atletas e por todos aqueles que os cercam. Além disso, os protocolos terapêuticos actualmente disponíveis, como a terapia cognitivo-comportamental, precisam ser levados a efeito, em caráter emergencial, na vida daqueles que estão em condições patológicas [3], [20].

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] Applegate, L. (1996). A mania das dietas e utilização de suplementos na prática esportiva. Gatorade Sports Science Institute, 4, 1–4. file:///C:/Users/Marcelo/Downloads/1996 A Mania das Dietas e Utilização de Suplementos na Pratica Esportiva.pdf.

[2] Arraes, C. T., & Mélo, R. S. (2020). Negociando limites , manejando excessos: vivências cotidianas de um grupo de fisiculturistas. Movimento, 26, 16. https://www.scielo.br/j/mov/a/YW86VSwksjLs5W67tZjk55d/?lang=pt&format=pdf.

[3] Associação Americana de Psiquiatria. (2014). Manual diagnóstico e estatística de transtornos mentais (5th ed.). Artmed. http://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM_V.pdf.

[4] Assunção, S. S. M. (2002). Dismorfia muscular. Revista Brasileira de Psiquiatria, 24(3), 80–84. https://www.scielo.br/pdf/rbp/v24s3/13979.pdf.

[5] Azevedo, A. P., Ferreira, A. C., Silva, P. P., Caminha, I. O., & Freitas, C. M. (2012). Dismorfia muscular: a busca pelo corpo hiper musculoso. Motricidade, 8(1), 53–66. https://doi.org/10.6063/motricidade.8(1).240

[6] Baum, I. B. (2015). Estudo sobre a correlação entre vigorexia e overtraining em praticantes de musculação [Universidade Federal do Rio Grande do Sul].

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/133070/000983960.pdf?sequence=1

[7] Berman, M. (1986). Tudo que é sólido desmancha no ar: a aventura da modernidade. Schwarcz. https://doi.org/10.5533/1413-9073-20092707

[8] Bonfim, G. W., Nascimento, I. P. C., & Borges, N. B. (2016). Transtorno dismórfico corporal: revisão da literatura. Contextos Clínicos, 9(2), 240–252. http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v9n2/v9n2a10.pdf

[9] Borges, J. M. (2016). Teoria e metodologia do treino desportivo - modalidades individuais. IPDJ. http://www.idesporto.pt/ficheiros/file/Manuais/GrauII/GrauII_03a_MetodologiaIndividuais.pdf

[10] Carbone, P. O. (2019). Evidências de validade da escala “shape” de imagem corporal em fisiculturistas [Universidade São Judas Tadeus]. http://www.usjt.br/biblioteca/mono_disser/mono_diss/2019/507.pdf

[11] Cruz, J. R. da, Alberto Filho, P. C., & Hakamada, E. M. (2013). Benefícios da endorfina através da atividade física no combate a depressão e ansiedade. Revista Digital EFDeportes.Com, 18(179), 1–10. https://www.efdeportes.com/efd179/beneficios-da-endorfina-atraves-da-atividade-fisica.htm

[12] Estevão, A. (2005). Prática do fisiculturismo: significados. Revista Motrivivência, 17(24), 41–57. file:///C:/Users/Marcelo/Downloads/727-Texto do Artigo-14505-1-10-20080620.pdf

[13] Falcão, R. S. (2008). Interfaces entre a dismorfia muscular e psicologia esportiva. Revista Brasileira de Psicologia Do Esporte, 2(1). http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbpe/v2n1/v1n2a05.pdf

[14] Fleck, S. J., & Kraemer, W. J. (2013). Fisiologia do Exercício: teoria e prática (1st ed.). Guanabara Koogan.

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

https://www.passeidireto.com/arquivo/82749482/fisiologia-do-exercicio-teoria-e-pratica-fleck-kramer-de-schenes-2013

[15] Gentil, P. (2014). Bases científicas do treinamento de hipertrofia (5th ed.). Createspace. file:///C:/Users/Marcelo/Downloads/Bases Científicas do Treinamento de Hipertrofia 5 edição.pdf

[16] Guimarães Neto, W. M. (1999). Musculação: anabolismo total (1st ed.). Phorte. https://www.passeidireto.com/arquivo/1603510/anabolismo-total-waldemar-marques-guimaraes-neto

[17] Hale, B. D., Diehl, D., Weaver, K., & Briggs, M. (2013). Exercise dependence and muscle dysmorphia in novice and experienced female bodybuilders. 2(4), 244–248. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4154574/

[18] Hodecker, M., Adames, B., Martinhago, T. A. P. de A., Frainer, S., & Teixeira, K. C. (2019). A vigorexia no contexto esportivo: uma revisão de literatura. Revista Digital EFDeportes.Com, 24(258), 15. https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/download/1294/982?inline=1

[19] Homrich, L. M. (2013). Psicologia do Esporte. Fundação Vale. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000224991

[20] Koehler, S. M. F. (2020). Transtorno dismórfico corporal: implicações com a vivência da sexualidade saudável. Revista Científica Da UBM, 22(2), 78–101. http://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/890/135

[21] Lira, A. G., Ganen, A. de P., Lodi, A. S., & Alvarenga, M. D. S. (2017). Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 66(3), 164–171. https://doi.org/10.1590/0047-2085000000166

[22] Liz, C. M., Saciloto, P. W., Dominski, F. H., & Vilarino, G. T. (2018). Fatores associados à dismorfia muscular em praticantes de treinamento de força em

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

academias: revisão sistemática. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, 26(1), 200–212. https://doi.org/10.18511/rbcm.v26i1.7242

[23] Macedo, M. G. de, & Ferreira, J. C. de S. (2021). Os riscos para a saúde associados ao consumo de suplemento alimentar sem orientação nutricional. Research, Society and Development, 10(3), 1–9. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13593

[24] Martinó, T. M. (2017). Luta contra a dopagem no desporto: o impacto dos programas educativos antidopagem das federações desportivas [Universidade de Évora]. http://rdpc.uevora.pt/bitstream/10174/22897/1/Mestrado - Direção e Gestão Desportiva - Túlia Marques Martinó - Luta contra a dopagem no desporto .pdf

[25] Masaro, R. E. (2019). Metodologia da pesquisa científica (1st ed.). Educacional. https://www.passeidireto.com/arquivo/79828569/leitura-fundamental-metodologia-da-pesquisa-cientifica

[26] Medeiros, C. A. de. (2007). Estatística aplicada à educação. In Estatística Aplicada à Educação. Universidade de Brasília. http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/profunc/estatistica.pdf

[27] Miranda, M. L. J., & Godeli, M. R. C. S. (2003). Música , atividade física e bem-estar psicológico em idosos. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, 11(4), 87–94. file:///C:/Users/Marcelo/Downloads/532-1731-1-PB.pdf

[28] Morosini, C., & Koenhlein, E. A. (2019). Sinais de vigorexia e uso de suplementos alimentares por praticantes de musculação de São Miguel do Oeste/SC. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, 33(3), 443–452. https://doi.org/10.11606/issn.1981-4690.v33i3p443-452

[29] Mota, C. G., & Aguiar, E. F. (2011). Dismorfia muscular: uma nova síndrome em praticantes de musculação. Revista Brasileira de Ciência Da Saúde, 9(27), 49–56. file:///C:/Users/Marcelo/Downloads/1340-Texto do Artigo-4508-1-10-20110909.pdf

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

[30] Moura, N. A., & Moura, T. F. P. (2001). Princípios do treinamento para saltadores: implicações para o desenvolvimento da força muscular. I Congresso Sul-Americano de Treinadores de Atletismo, 16(04), 51–61. https://www.researchgate.net/publication/237664442_Principios_do_Treinamento_para_Saltadores_Implicacoes_para_o_Desenvolvimento_da_Forca_Muscular

[31] Murer, E., Braz, T. V, & Lopes, C. R. (2019). Treinamento de força: saúde e performance humana. CREF4/SP. https://www.crefsp.gov.br/storage/app/arquivos/4d57a525a306535a4162d2c7bafd1b95.pdf

[32] Néri, R. R., Mendes, N. S. de O. S., Silva, A. L. M., & Pereira, T. T. (2021). Avaliação do consumo de proteínas e lipídios por homens jovens praticantes de musculação com tendência à dismorfia muscular. Research, Society and Development, 10(5). https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14501

[33] Oliveira, A. J. de, & Araújo, C. G. S. de. (2004). Proposição de um critério antropométrico para suspeita diagnóstica de dismorfia muscular. Revista Brasileira de Medicina Do Esporte, 10(3), 187–190. https://www.scielo.br/pdf/rbme/v10n3/21147.pdf

[34] Palmeira, A. L., & Matos, M. G. (2006). Correlatos da dependência do exercício : a motivação intrínseca e as crenças no exercício. In V Congresso Luso-Espanhol de Psicologia do Desporto.

[35] Pinho, S. T., Alves, D. M., Schild, J. F. G., & Afonso, M. R. (2006). A hidroginástica na terceira idade. Revista Digital EFDeportes.Com, 11(102), 4. https://www.efdeportes.com/efd102/hidrog.htm

[36] Pinto, M. V. M., Raújo, A. S., Silva, A. L. S., Santos, H. R., Baraúna, M. A., Giagini, A. P., & Silva, C. M. (2007). Análise dos hábitos alimentares e uso de recursos ergogênicos utilizados pelos praticantes de musculação com objetivo de hipertrofia muscular. Revista Digital EFDeportes.Com, 12(115), 1–5.

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

https://www.efdeportes.com/efd115/habitos-alimentares-e-uso-de-recursos-ergogenicos.htm

[37] Pope Jr, H. G., Phillips, K. A., & Olivaria, R. (2000). O complexo de Adônis: a obsessão masculina pelo corpo. Campus. https://books.google.pt/books/about/O_complexo_de_Adônis.html?id=VSVEtAEACAAJ&redir_esc=y

[38] Quiñónez, M. B. R. (2020). Automedicación con AINE en futbolistas profesionales de los equipos de primera división del DMQ. Revista Vive, 3(9), 213–226. https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.61

[39] Reis, C. D., & Gomes, H. E. (2020). Distúrbios alimentares em atletas fisiculturistas - uma revisão de literatura [Centro Universitário de Brasília]. https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14411/1/Carolina Duarte e Helio Escaleira.pdf

[40] Resende, C. S. (2006). O corpo perfeito e seu processo de construção psico-sócio-cultural [Centro Universitário de Brasília]. https://core.ac.uk/reader/185254420

[41] Roberto, T. G., & Macedo, F. L. (2021). A importância e os benefícios da psicologia do esporte: revisão da literatura. Revista Interciência, 1(5), 2–9. https://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/269/43

[42] Rocha, C. S., Bezerra, A. I. L., & Silva, A. B. (2012). Condicionamento físico para adultos. Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo. https://teses.usp.br/teses/disponiveis/39/39133/tde-14022013-085048/publico/Material_didatico_do_programa_de_intervencao_Anexo_4_original.pdf

[43] Rodrigues, J. B., Araújo, F. A., & Alencar, E. F. (2008). Modelo experimental de questionário para identificação de possíveis indivíduos que apresentam indícios de vigorexia. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, 2(12), 390–395. file:///C:/Users/Marcelo/Downloads/Dialnet-ModeloExperimentalDeQuestionarioParaIdentificacaoD-4841621 (1).pdf

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

[44] Sabino, César. (2004). O peso e a forma: cotidiano e uso de drogas entre fisiculturistas [Universidade Federal do Rio de Janeiro]. file:///C:/Users/Marcelo/Downloads/silo.tips_o-peso-da-forma-cotidiano-e-uso-de-drogas-entre-fisiculturistas-cesar-sabino.pdf

[45] Sabino, Cesar, & Luz, M. T. (2014). Forma da dor e dor da forma: significado e função da dor física entre praticantes de bodybuilding em academias de musculação do Rio de Janeiro. Physis Revista de Saúde Coletiva, 24(2), 467–490. https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200008

[46] Santos, C. A., Bezerra, G. K. A., Barbosa, M. S. S., Cunha, F. T., Barbosa, S. M. S., & Oliveira, D. C. (2021). Vigorexia , um distúrbio alimentar na modernidade. Research, Society and Development, 10(5), 1–11. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14817

[47] Santos, G. de O., Bagestão, V. S., & Silva, S. L. da. (2021). Efeitos dos exercícios físicos em crianças e adolescentes. Brazilian Journal of Development, 7(1), 8903–8915. https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-603

[48] Santos, M. E. M., Damasceno Filho, V. M., & Silva, G. R. A. (2016). Indícios de vigorexia em homens adultos e jovens praticantes de musculação em academias de Goiânia. Revista Eeletrônica de Trabalhos Acadêmicos, 1(3), 148–166. http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=3515&path%5B%5D=2207

[49] Santos, S. F. N. (2010). Distúrbio dismórfico corporal [Universidade de Coimbra]. https://eg.uc.pt/bitstream/10316/81277/1/Tese de Mestrado.pdf

[50] Schmitt, S. (2013). A mídia e a ilusão do tão desejado “corpo perfeito.” Psicologia.PT, 1–9. https://core.ac.uk/reader/185254420

[51] Schwarzenegger, A. (2001). Enciclopédia de fisiculturismo e musculação.: Vol. 2a ed. (2 (ed.)). Artmed. file:///C:/Users/Marcelo/Downloads/BOOK COMPLETO Enciclopédia de Fisiculturismo - Arnold Schwarzenegger.pdf

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

[52] Silva, A. C. A., & Barroso, B. L. M. (2020). Prescrição e utilização de suplementos alimentares por fisiculruristas no Brasil: uma revisão de literatura [Centro Universitário Fametro]. http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/716/1/ARIELLE CRISTHIANE AGUILERA SILVA e BRUNO LEITE MARQUES BARROSO_TCC.pdf

[53] Silva, A. C., & Ferreira, J. (2021). No pain , no gain ? Sentidos e significados atribuídos às dores e aos riscos entre malhar e treinar em academias de ginástica. 35(1), 1–13. https://doi.org/https://doi.org/10.11606/issn.1981-4690.v35i1p1-13

[54] Silva, J. C. L. da, Toledo, A. C. V. de, & Lamy, M. (2021). Doping esportivo e consumo de suplementos alimentares: uma relação delicada. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, 9(4), 56–75. https://doi.org/10.17566/ciads.v9i4.703

[55] Silveira, C. S. da, Melo, D. B. de, Tonhá, S. Q., & Correia, M. das G. da S. (2012). Avaliação dos conhecimentos de nutrição básica e esportiva de pofessores de educação física em uma academia de Aracajú-SE. Cadernos de Graduação-Ciências Biológicas e Da Saúde, 1(15), 65–74. https://core.ac.uk/download/pdf/276634453.pdf

[56] Sismon, J. M., Figueiredo, S. H., Rocha, C. M., & Garcia, A. B. (2008). Compulsão e exercício físico : um problema para o Educador Físico e col gerador de saúde. São Paulo, 13(119), 1–7. https://www.efdeportes.com/efd119/compulsao-e-exercicio-fisico.htm

[57] Vasconcellos, L., & Guedes, L. F. A. (2007). E-Surveys: vantagens e limitações dos questionários eletrônicos via internet no contexto da pesquisa científica. X SemeAd, 16. http://www.ead.fea.usp.br/Semead/10semead/sistema/resultado/trabalhosPDF/420.pdf

ISSN: 2595-8402
DOI: 10.5281/zenodo.5210921

[58] Weinberg, R. S., & Gould, D. (2017). Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício (6th ed.). Artmed. https://www.passeidireto.com/arquivo/52948265/psicologia-do-esporte

[59] Zimmermann, F. (2013). Indícios de vigorexia em adultos jovens praticantes de musculação em academias de Biguaçu-SC [Universidade Federal de Santa Catarina]. https://core.ac.uk/reader/30384320