

## **Transtorno dismórfico corporal, quais as causas e consequências? Um estudo de revisão de literatura.**

**El trastorno dismórfico corporal, ¿cuáles son las causas y consecuencias? Una pesquisa del revision de la literatura.**

Josivando Silva de França<sup>1</sup>

Marcelo Tavares Viana<sup>2</sup>

Lucas Lopes de Araujo<sup>1</sup>

Graduando do Curso de Bacharelado em Educação Física – Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES)<sup>1</sup>

Doutor em Nutrição/ Orientador – Docente da Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES)- Caruaru-PE

### **Resumo**

**Introdução:** Observamos atualmente, uma grande adesão de indivíduos à prática regular de exercício físico (EF) objetivando predominantemente melhorias estéticas. Por sua vez, este exacerbado culto corporal pode desencadear danos à saúde dos praticantes de EF, Dismorfismo Muscular (ou Vigorexia); e outros relacionados como: Transtorno Depressivo Maior (TDM) e Transtornos de Ansiedade (TA). Diante disto, apresenta-se pertinente descrever tal fenômeno assim como suas principais consequências. **Objetivo Geral:** Caracterizar o transtorno dismórfico corporal versando sobre suas causas e consequências. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura no qual foram analisados 24 artigos, nos idiomas português e inglês, elencados pela técnica de seleção de amostra por casualidade. Esses estudos foram selecionados através das bases de dados: Lilacs, Medline, Scielo. Para isso foram referenciados descritores e palavras chaves consulados no DeCS e MeSH, combinados com os operadores booleanos: “And”, “Or” e “Not”. **Referencial Teórico:** A associação americana de psiquiatria considera a busca pelo corpo perfeito como um problema, quando o indivíduo possui preocupação exacerbada com sua autoimagem, criando ou evidenciando imperfeições, trazendo prejuízos no seu convívio social. Estudos evidenciam a relação da vigorexia com o uso de drogas e esteroides, e até com práticas suicidas. Tal transtorno vem sendo cada vez mais observado na sociedade, isso devido à enorme cobrança social que determina estereótipos de corpos ideais para os indivíduos, chegando até a segregá-los. **Considerações Finais:** Pode-se observar a grande incidência de transtornos associados ao TDC, (depressivos, ansiosos, alimentares) assim como influências comportamentais que tornam-se um risco para a saúde do indivíduo (utilização do uso de anabolizantes e esteroides andrógenos, pensamentos suicidas). Assim tornando-se evidente a necessidade do profissional de educação física enquanto profissional de saúde ter domínio sobre as características e consequências dos TDC's afim de identificar e orientar possíveis indivíduos com características de acometimento da síndrome.

**Palavras Chaves:** Transtorno Dismórfico Corporal; Vigorexia; Exercício.

**Contacto:** vando\_08@hotmail.com (81) 99823-7177 ou (81) 99556-4389

## **Resumen**

**Introducción:** Hoy observó, un gran número de miembros de los individuos a la práctica de ejercicio físico regular (PE) con el objetivo predominantemente mejoras estéticas. A su vez, este culto al cuerpo exacerbado puede provocar daños a la salud de los practicantes de EF, siendo los más significativos: trastorno depresivo mayor (TDM) y transtorno de ansiedade (TA). Por lo tanto, presenta relevante para describir este fenómeno, así como sus principales consecuencias. **Objetivo General:** Para caracterizar el trastorno dismórfico corporal y hablando sobre sus causas y consecuencias. **Métodos:** Se trata de un estudio integral, transversal revisión de la literatura de tipo descriptivo en el que se analizó 26 artículos en portugués e inglés, enumerados por la técnica de selección de la muestra por conveniencia. Estos estudios se eligieron a través de las bases de datos: Lilacs, Medline, Scielo. Para los que se hace referencia a los descriptores y palabras clave consulados en el DeCS y MeSH, combinado con los operadores lógicos "Y", "O" y "No". **Marco Teórico:** La Asociación Americana de Psiquiatría considera la búsqueda del cuerpo perfecto como un problema cuando el individuo ha exacerbado la preocupación por su propia imagen, creando o evidencie imperfecciones, con lo que las pérdidas en su vida social. Los estudios muestran la relación entre el TDC con el uso de drogas y esteroides, e incluso las prácticas suicidas. Este trastorno se ha observado cada vez más en la sociedad, que, debido al gran numero de imposición social que determina los estereotipos de cuerpos ideas para las personas que vienen a segregarlos. Consideraciones finales: Cabe señalar la alta incidencia de trastornos asociados con TDC (depresivo, ansioso, alimentares), así como las influencias de comportamiento que se convierten en un riesgo para la salud del individuo (uso de esteroides anabólicos y androgénicos, pensamientos suicidas). **Consideraciones finales:** Cabe señalar la alta incidencia de trastornos asociados con BDD (depresivo, ansioso, alimentos), así como las influencias de comportamiento que se convierten en un riesgo para la salud del individuo (uso de esteroides anabólicos y androgénicos, pensamientos suicidas). Por lo tanto se está haciendo evidente la necesidad de educación física profesional como un profesional de la salud

para tener conocimiento sobre las características y consecuencias de TDC's con el fin de identificar y orientar a los posibles individuos con características de tener el síndrome.

**Palabras clave:** trastorno dismórfico corporal; vigorexia; Ejercicio.

## **Introdução**

O culto a beleza corporal não é algo praticado unicamente pela sociedade atual, é evidente e perceptível nas esculturas nas obras literárias gregas e romanas a existência dessa valorização. Porém hoje o que observamos é o cultismo e imposição de um ideal de beleza corpóreo, o que se torna preocupante diante de algumas atitudes que presenciamos, onde indivíduos colocam sua própria saúde em risco a procura desse ideal (FERRARI, 2011). A associação americana de psiquiatria considera essa busca do corpo perfeito como um problema quando o indivíduo possui preocupação exacerbada com sua autoimagem, criando ou evidenciando imperfeições, causando prejuízos no seu convívio social (DA MOTA; AGUIAR, 2011). Moriyama e Amaral, (2007) sugerem que culturalmente a aparência se torna sugestionável, mexendo com o imaginável sobre seus possíveis “defeitos” corporais. Um dos transtornos que está cada vez mais em evidência é a “Vigorexia”, também conhecido como “Complexo de Adônis” (o deus da beleza na mitologia grega) os seus principais sintomas em um quadro clínico geral são: transtornos de ansiedade, depressão e a fobia social. O presente estudo traz a relevância de apresentar características e intercorrências relacionadas ao desenvolvimento de transtornos dismórficos corporais baseados na literatura.

## **Metodologia**

O presente artigo trata-se de um estudo tipo revisão de literatura. (LAKATOS, 2001) Foram analisados 24 artigos, nos idiomas português e inglês, selecionados pela técnica de seleção de amostra por conveniência. Esses estudos foram obtidos através das bases de dados: Lilacs, Medline, Scielo. Para isso foram referenciados pelos seguintes descritores e palavras chaves: “Síndrome de Adônis”, “Vigorexia”, “Transtorno Dismórfico Corporal”, e “Exercício” consultados no DeCS, e “Syndrome Adonis”, “Vigorexy”, “Body Dysmorphic Disorders”, “Exercise”, consultados no MeSH, todos combinados com os operadores booleanos: “And”, “Or” e “Not”.

Como critério de inclusão, os artigos deveriam versar sobre o tema “transtorno dismórfico corporal, se original que fosse utilizado seres humanos. Foram excluídos todos os artigos que após a busca possuíam estudos com animais, ou que ao decorrer do procedimento da técnica de análise dos estudos não possuíam relação com o tema anteriormente citado nos critérios de inclusão. A busca dos referenciais aconteceu no período de julho a novembro de 2015. Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram detectados 26 artigos, publicados entre os anos de 2005 e 2014. A Figura 1 apresenta o desenho metodológico seguido para seleção dos estudos incluídos na pesquisa.( **Figura I:** Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na revisão).

## **Transtorno Dismórfico Corporal e a Vigorexia**

Os transtornos dismórfico-corporais possuem alguns sintomas em comum, tais como, desejar uma imagem corporal perfeita e favorecer uma distorção da realidade diante do espelho. Este cultismo corporal, moldado pelas características dos dias modernos, impõe, ainda que indiretamente, a primordial importância de se possuir estereótipos exigidos pela sociedade, diante desta realidade surge a vigorexia, mais comumente entre os praticantes de EF. Mota e Aguiar (2011), Alonso (2006), Azevedo et al. (2011) dizem que a Vigorexia é considerada como um transtorno obsessivo compulsivo, devido à obsessão por uma musculatura avantajada e uma compulsão por exercício físico.

Tal síndrome faz com que o indivíduo queira sempre mais músculos visíveis para os outros, onde ele nunca estará satisfeito com sua aparência corporal, se achando pouco musculoso e fraco (SOLER, 2010; CAMARGO et al. 2008). Dentre os transtornos psiquiátricos a vigorexia é o transtorno que mais se associa a fobia social, a qual se caracteriza por um medo irracional, persistente e intenso de uma ou várias situações sociais. (DA MOTA; AGUIAR, 2011)

A ideologia de não ser aceito socialmente torna-se o maior temor, o que leva o portador da vigorexia a abdicação de suas atividades rotineiras, um comportamento que muitas vezes se torna prejudicial a sua saúde. Deste modo tais atos, podem trazer consideráveis danos à saúde funcional do indivíduo podem vir a transformarem-se em transtornos dismórficos corporais, como a vigorexia, classificado sumariamente como uma insatisfação do indivíduo com o seu corpo, onde o mesmo se acha fraco e imperfeito. (GOETZ; CAMARGO, 2014)

### **O cultismo corporal contemporâneo**

Vivemos em uma era de modernizações constantes e temporais, as quais, “impõe” lapsas e mutáveis exigências sociais, entre elas, está o cuidado excessivo com o corpo. Em períodos passados, tais cobranças não eram tão evidentes, entretanto, a prática sistemática do exercício físico (EF) e melhoras socioeconômicas fez com que essas exigências se tornassem mais comuns (JUSTO; VIZEU CAMARGO, 2013). O EF melhorou consideravelmente a expectativa de vida de seus praticantes, os quais podem ter sofrido modificações socioculturais significantes. Neste sentido, a busca pelo corpo perfeito vem sendo tratada como uma forma de inserção em certos grupos sociais (PAIXÃO; FÁTIMA LOPES, 2014; TEIXEIRA et al, 2011).

A imposição de ideais de corpo perfeito, propagado pelos variados meios de comunicação, faz com que ocorra uma inversão de valores no senso popular (CAMARGO et al, 2011). Nota-se que boa parte dessas pessoas possuem um sentimento de pertencimento a grupamentos sociais, que têm a

beleza corporal como referência comum entre seus integrantes (LEAL et al, 2010; SEVERIANO; RÊGO; MONTEFUSCO, 2010). Diante disto, a saúde acaba por se tornar uma consequência, e a estética o objetivo principal do indivíduo (TEIXEIRA et al, 2011). A indústria estética juntamente com a mídia, impõe modelos corpóreos e isso preocupa, pois cada vez mais os indivíduos almejam resultados estéticos rápidos, distanciando-se da linha que deveria ser a principal, a saúde (IRIART; CHAVES; DE ORLEANS, 2009).

### **A insatisfação corporal**

A insatisfação com o corpo vem desde a juventude, como apresentado no estudo de Araújo et al, (2010) com 4.452 indivíduos, com idade média de 11 anos, resultando que: adolescentes de ambos os sexos apresentam algum grau de distorção de sua imagem corporal. Quanto ao sexo, em um estudo realizado para analisar a insatisfação corporal em adultos frequentadores de academias, Chinarelli; Gravena, (2012) verificaram que o sexo feminino apresentou um índice de insatisfação corporal maior do que os praticantes do sexo masculino e vê como justificativa a maior cobrança estética sofrida pelo sexo feminino.

No dia a dia é cada dia mais comum ouvirmos dos indivíduos, principalmente os que frequentam academias de ginásticas, que o EF nada mais é para eles que, uma ferramenta para melhorar a autoestima e a sua autossatisfação corporal. A insatisfação corporal no Brasil é tamanha que atualmente o país é o 3º País com maior número de ocorrências de cirurgias plásticas no mundo, sendo 40% destas abdominoplastias (NETO; CAPONI, 2007).

### **O mercado da beleza**

Observando este nicho, empresas lançam produtos e artifícios que prometem verdadeiros milagres de forma preocupante, os produtos são lançados dando a entender que os resultados apareceram mais rápidos, e com

cada vez menor esforço. Markman et al, (2008) realizou um estudo objetivando identificar substâncias anabolizantes em suplementos alimentares voltados para praticantes de EF, onde de 111 amostras coletadas, 28 apresentaram substâncias que não estavam declaradas no rótulo da embalagem.

Tais fatos demonstram a falha dos órgãos competentes na fiscalização desses produtos, que o público leigo tem cada vez mais consumido sem orientação profissional adequada. Juntamente aos produtos são associadas promessas de resultados rápidos e expressivos, assim muitas empresas aproveitam para propagar informações tendenciosas. Tais acontecimentos associado à falta de conhecimento e criticidade das informações ofertadas influenciam facilmente as pessoas que as adotam e entram na busca pelo corpo perfeito sem escrúpulos, esta busca exacerbada podendo ocasionar o acometimento da vigorexia em seus consumidores.

### **A influência da indústria na sociedade**

O corpo humano passa a ser retratado como o bem mais valioso de padrões capitalistas, a indústria corporal remodela o consenso sobre a imagem corporal de cada ser humano, e associada a outros fatores, que estimulam alterações na autoimagem dos indivíduos. Estudos como os de Rodrigues; Caniato, (2009) e Justo; Vizeu Camargo, (2013) relatam a perda da essência humana, quando ao observarem as condições no cenário atual descrevem que o abismo que separa o homem de sua natureza e de sua essência cada dia que se passa fica mais profundo, onde a beleza passa ser um dos fatores mais importantes na sociedade atual.

De modo superficial, os responsáveis pela condução da exposição corporal conseguem uma conscientização em massa de que aquilo que estão propondo não é apenas um padrão de beleza, mas sim, a linha que separa a vitória da derrota (GOETZ et al. 2008). Assim as empresas seguem estabelecendo um modelo ideal de beleza, e convencendo os indivíduos a comprarem seus produtos e serviços para alcançarem objetivos impostos os quais visam unicamente o lucro.

## **A utilização de esteroides e anabolizantes andrógenos (EAA) sem devida prescrição**

Um acontecimento cada vez mais presenciado é a utilização independente de substâncias EAA, as quais só deveriam ser prescritas por um profissional médico, isto quando identificada real necessidade para tal utilização. Ferrari, (2011) em um dos seus estudos apresentada dados os quais alertam que: esteroides anabólicos aumentavam o risco de depressão, agressividade, problemas de sono, ansiedade e aumentam a tendência suicida. No mesmo estudo observou-se que, cerca de 30% de usuários de anabolizantes, também se tornaram usuários de outras substâncias, tornando-se um grande problema social.

Ferreira et, al (2014) realizou um estudo onde foi utilizado um questionário de auto relato, respondido anonimamente por 337 voluntários do sexo masculino, os resultados revelaram que: 62% afirmaram utilizar ou terem utilizado EAA. O referido estudo apresenta como os efeitos colaterais mais relatados: acne (15,6%); surgimento de estrias (12%) dentre outros, quanto à forma de como adquiriram os EAA's, mais de 80% dos participantes afirmaram que adquiriram com o auxílio de amigos. Fatos que assustam e comprovam a influencia dos fatores socioculturais no consumo dessas substâncias.

## **Principais Consequências do Transtorno Isomórfico Corporal**

Diversas são as consequências causadas pelos transtornos dismórficos corporais, sendo as mais comum os seguintes: O Transtorno Depressivo Maior (TDM) aparece como sendo a comorbidade mais frequente. Crerand, (2006) também relata que em sua pesquisa mais de 75% dos pacientes com o TDC teve, ao menos, um episódio, ao longo da vida e, pelo menos a metade dos pacientes tem critérios para o diagnóstico de Episódio Depressivo Maior Atual Transtornos de Ansiedade foram relatados em 60% dos pacientes, ao longo da vida no maior estudo de comorbidades, em pacientes com o TDC realizado por Simeon et al, (2005) outros problemas muito relatados são os Transtornos Alimentares diversos, onde Ruffolo et al, (2006) encontraram incidência de

32,5% de (Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa e outros Transtornos Alimentares não especificados), nos pacientes com o TDC.

Em destaque, a vigorexia apresenta diversas consequências, como distúrbio do funcionamento psicológico: necessidade de realizar exercícios mesmo com contraindicações médicas, interferência nas relações pessoais e ocupacionais, modificações nas relações sociais, e baixa satisfação com a aparência atual. (POPE; PHILLIPS; OLIVARDIA, 2000) Em uma pesquisa Segura-Garcia et al, (2010) desenvolveu com 52 usuários (sem fins competitivos) de uma academia de musculação que tinham o objetivo de hipertrofia muscular, observaram que 53,8% faziam uso de suplementos alimentares e esteroides anabolizantes, além de 90,4% realizarem dietas hiperproteicas, que são características da Vigorexia.

Percebe-se que os indivíduos se tornam também dependentes do exercício, e possuem a atividade física como a coisa mais importante da vida, apresentam dificuldades nas atividades da vida diária como eventos sociais, trabalho e estudo, podendo levar a situações constrangedoras. A necessidade compulsiva pelo exercício leva os praticantes a utilizarem EAA's, estes por sua vez possuem alta relação com o uso de outras drogas e até praticas suicidas. (FERRARI, 2011; SEGURA-GARCIA et al, 2010)

## **Resultados**

Foi realizada uma síntese dos artigos utilizados na construção do estudo, constando os seguintes tópicos: Autores/Ano de publicação; Local; Faixa etária; Amostra; Delineamento; Objetivos; Principais resultados. (**Figura II: Quadro síntese dos artigos analisados.**)

## **Considerações Finais**

Diante dos dados encontrados na literatura e relatados neste estudo, podemos classificar o TDC como um transtorno de nível psicológico, o qual provoca insatisfação de um determinado “defeito” existente ou criado por

aquele que o possui tendo variadas classificações identificadas após avaliação profissional de um psicólogo ou psiquiatra. Como consequência, concomitantemente observa-se influências e alterações comportamentais e fisiológicas que se tornam um risco para a saúde do indivíduo, assim como aumento da incidência de transtornos associados aos TDC's. Dos diversos tipos de TDC's, comumente é relatado na literatura um exponencial aumento do acometimento de vigorexia em adultos jovens praticantes de atividades físicas. Diante disto cabe ao profissional de educação física ter conhecimento sobre as consequências e características dos TDC's para que de maneira subjetiva possam perceber as alterações na vivência diária com seus alunos, observando a maneira como os mesmos se portam, a exposição de suas ideias, estas como a de que "a realização de exercícios aeróbicos estimulam a perda de massa muscular", "estou com as pernas muito finas", dentre outras reclamações que são incompatíveis, questionamentos sobre o uso e efeitos de substâncias EAA's, isto sempre com atenção especial para o grupo de maior risco, o de adultos jovens. O profissional de Educação Física enquanto profissional de saúde, ao adotar esta postura, deve promover saúde conscientizando o aluno e até o mesmo orientá-lo para que passe por uma avaliação com um psicólogo, onde este poderá diagnosticar precisamente a presença do transtorno e prescrever terapia ideal. Para tal, devemos considerar que a maioria das pessoas acometidas não aceita que possui o TDC, deste modo os profissionais de Educação Física devem prezar por uma conscientização contundente utilizando-se de linguagem clara e estimulando o autoconhecimento, onde o aluno não se deve deixar influenciar por nenhum tipo de pressão social, ou comentários relacionados a seu corpo, evitando assim o agravamento por meio do isolamento social, ou que surjam outras psicopatologias e transtornos associados graves. Devemos ressaltar a necessidade de mais investigações que ampliem o conhecimento do profissional de educação física a respeito do comportamento, dos sintomas, e das causas, referente ao grupo de portadores de transtornos dismórficos corporais. Por fim ressalta a literatura que quanto mais rápido forem detectados os sintomas, mais eficaz será o resultado das possíveis medidas após confirmado o acometimento.

## Referências

1. ARAÚJO, C. L.; DUMITH, S. C.; MENEZES, A. M. B.; HALLAL, P. C. Peso medido, peso percebido e fatores associados em adolescentes. **Rev Panam Salud Publica**, v. 27, n. 5, p. 360-7, 2010.
2. CAMARGO, B. V.; GOETZ, E. R.; BOUSFIELD, A. B. S.; JUSTO, A. M. Representações sociais do corpo: estética e saúde. **Temas em Psicologia**, v. 19, n. 1, p. 257-268, 2011.
3. CAMARGO, T. P. P. D.; COSTA, S. P. V. D.; UZUNIAN, L. G.; VIEBIG, R. F. Vigorexia: revisão dos aspectos atuais deste distúrbio de imagem corporal. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**, v. 2, n. 1, p. 01-15, 2008.
4. CHINARELLI, J. T.; GRAVENA, A. A. F. Insatisfação Corporal e Comportamento Alimentar em Frequentadores de Academia. **Saúde e Pesquisa**, v. 5, n. 2, 2012.
5. DA MOTA, C. G.; AGUIAR, E. F. Dismorfia muscular: uma nova síndrome em praticantes de musculação muscle dysmorphia: new syndrome in the weight training practitioners. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde/Revista de Atenção à Saúde**, v. 9, n. 27, 2011.
6. DA PAIXÃO<sup>1</sup>, J. A.; DE FÁTIMA LOPES, M. Alterações corporais como fenômeno estético e identitário entre universitárias. **38anos**, v. 38, n. 101, p. 267-276, 2014.

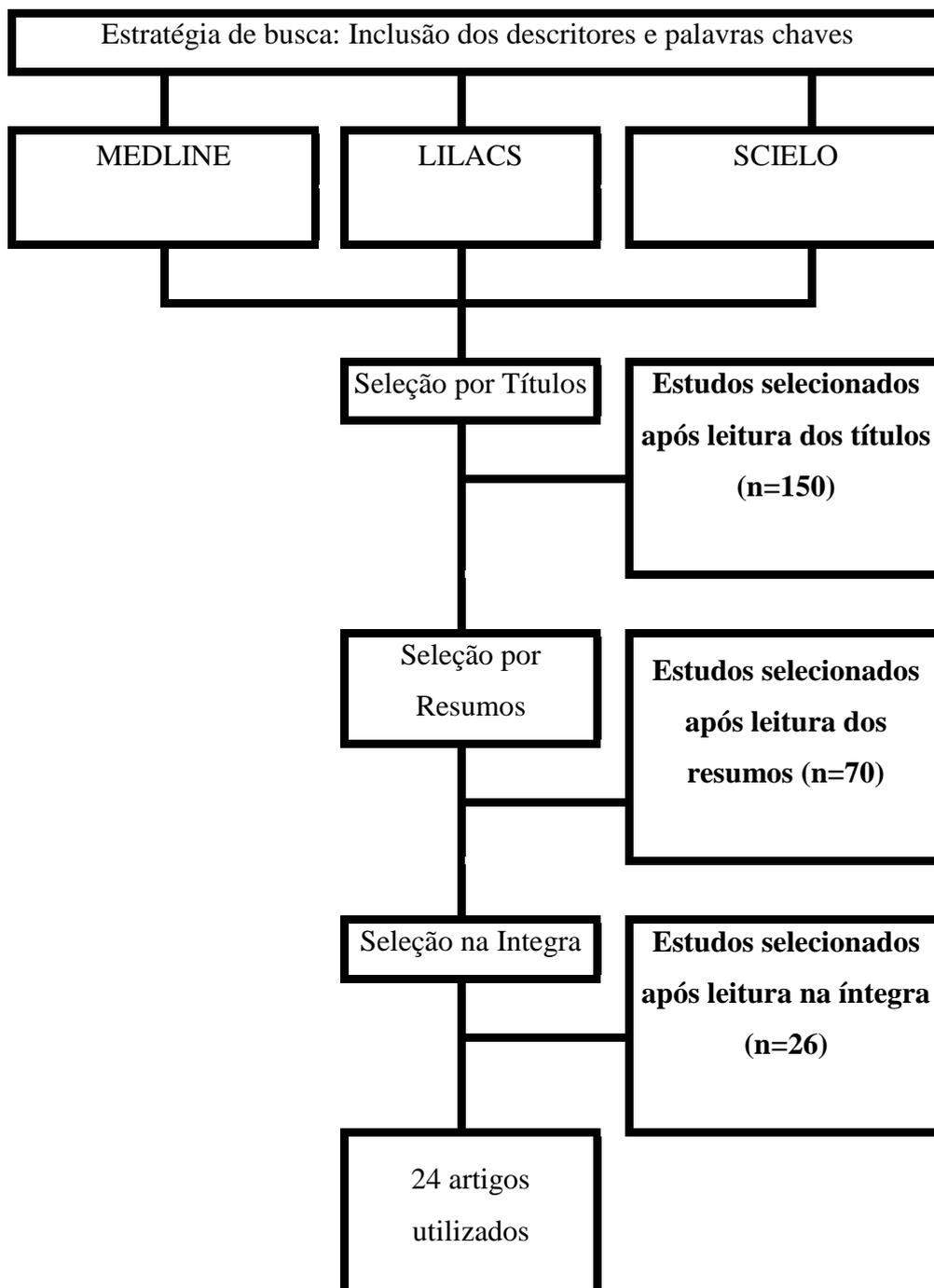
7. FERRARI, C. K. ABUSO DE HORMÔNIOS ESTERÓIDES ANABÓLICOS: O QUE NÃO CONTARAM PARA VOCÊ! **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**, v. 6, n. 3, 2011.
8. FERREIRA, Lurdiano Osório et al. Efeitos Colaterais associados ao uso de Esteroides Anabolizantes Andrógenos Auto Relatados por Praticantes de Musculação do sexo Masculino. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 18, p. 35-42, 2014.
9. GOETZ, E. R.; CAMARGO, B. V.; BERTOLDO, R. B.; JUSTO, A. M. Representação social do corpo na mídia impressa. **Psicologia & Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 226-236, 2008.
10. IRIART, J. A. B.; CHAVES, J. C.; DE ORLEANS, R. G. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação Body cult and use of anabolic steroids by bodybuilders. **Cad. saúde pública**, v. 25, n. 4, p. 773-782, 2009.
11. JUSTO, A. M.; VIZEU CAMARGO, B. Corpo e cognições sociais. **Liberabit**, v. 19, n. 1, p. 21-32, 2013.
12. LAKATOS, E. M.; DE ANDRADE MARCONI, M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 2001. p. ISBN 8522408599.
13. LEAL, V.; CATRIB, A. M. F.; AMORIM, R. F. D.; MONTAGNER, M. O corpo, a cirurgia estética e a saúde coletiva: um estudo de caso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 77-86, 2010.

14. MARKMAN, B. E. O.; KOSCHTSCHAK, M. R. W.; UESSUGUI, O.; MAGNELLI, R. F.; WU, E. M.; SANTOS, A. P. Pesquisa e identificação de anabolizantes em alimentos elaborados para praticantes de atividades físicas, suplementos vitamínicos e ou minerais. **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista (Online)**, v. 5, n. 60, p. 4-8, 2008.
15. MORIYAMA, J. D. S.; AMARAL, V. L. A. R. D. Transtorno dismórfico corporal sob a perspectiva da análise do comportamento. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 9, n. 1, p. 11-25, 2007.
16. NETO, P. P.; CAPONI, S. N. A medicalização da beleza. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, n. 23, p. 569-84, 2007.
17. POPE, Courtney G. et al. Clinical features of muscle dysmorphia among males with body dysmorphic disorder. **Body image**, v. 2, n. 4, p. 395-400, 2005.
18. POPE, H. G.; PHILLIPS, K. A.; OLIVARDIA, R. O complexo de Adônis: a obsessão masculina pelo corpo. **Rio de Janeiro: Campus**, p. 48-91, 2000.
19. RODRIGUES, A. A.; CANIATO, A. M. P. "Corpo-mercadoria", sob controle e punição: prenúncios de uma subjetividade aniquilada? **Revista Mal Estar e Subjetividade**, v. 9, n. 2, p. 647-687, 2009.

20. RUFFOLO JS, PHILLIPS KA, MENARD W, FAY C, WEISBERG RB. Comorbidity of body dysmorphic disorder and eating disorders: severity of psychopathology and body image disturbance. **Int J Eat Disord.** 2006;39:11-9.
21. Segura-Garcia, C.; Ammendolia, A.; Procopio, L.; Papaianni, M. C.; Sinopoli, F.; Bianco, C.; De Fazio, P.; Capranica, A. Body uneasiness, eating disorders, and muscle dysmorphia in individual who over exercise, **The Journal of the Strength and Conditioning Research.** 2010;24:3098-3104.
22. SEVERIANO, M. D. F. V.; RÊGO, M. O. D.; MONTEFUSCO, É. V. R. O corpo idealizado de consumo: paradoxos da hipermodernidade. **Revista Mal Estar e Subjetividade**, v. 10, n. 1, p. 137-165, 2010.
23. SIMEON D, HOLLANDER E, STEIN DJ, COHEN L, ARONOWITZ B. Body dysmorphic disorder in the DSM-IV field trial for obsessive-compulsive disorder. **Am J Psychiatry.** 2005;152:1207-9.
24. SOLER, P. T. Vigorexia e níveis de dependência do exercício em frequentadores de academia e fisiculturistas. 2010.
25. TEIXEIRA, P. C.; HEARST, N.; MATSUDO, S. M. M.; CORDÁS, T. A.; CONTI, M. A. Adaptação transcultural: tradução e validação de conteúdo da versão brasileira do Commitment Exercise Scale. **Rev Psiq Clín**, v. 38, n. 1, p. 24-8, 2011.

**Figura I:** Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na revisão.

Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram detectados 26 artigos, publicados entre os anos de 2005 e 2014. A Figura 1 apresenta o desenho metodológico seguido para seleção dos estudos incluídos na pesquisa.



**Figura II: Quadro síntese dos artigos analisados.**

Autores/ Ano de publicação	Local	Faixa etária	Amostr a	Delinea mento	Objetivos	Principais resultados
1)2010	Pelotas-RS	11 anos de idade	4 452 Adoles centes	-	Comparar a autopercepção corporal e o estado nutricional objetivamente medido por meio de peso, altura e pregas cutâneas em adolescentes e avaliar os fatores associados à discordância entre essas duas medidas.	Com relação ao peso percebido, 19% dos jovens se achavam magros ou muito magros, 56% se sentiam normais quanto ao peso e 25% se consideravam gordos ou muito gordos. A concordância global entre a autopercepção corporal do adolescente e seu estado nutricional foi de 65% (kappa = 0,36). A subestimação foi de 24,9% entre meninos vs. 20,3% entre meninas. A superestimação foi de 15,8 % entre meninas vs. 8,5% entre meninos.
2) 2011	Santa Catarina – SC	Idade média 23 anos	235 univers itários de Ed. Física e Moda.	-	compreender a saúde e a beleza, nas ideias compartilhadas sobre o corpo.	Conclui-se que o corpo belo assume um lócus privilegiado e obedece a um padrão rígido que é estipulado socialmente. A cirurgia plástica surge como uma prática desejada dentre os participantes, podendo acarretar riscos para a saúde.
3) 2008	São Paulo- SP	-	35 Artigos .	Revisão de literatur a	Realizar revisão bibliográfica da literatura atual sobre Vigorexia	A influência da mídia, sociedade e meio esportivo de que corpos perfeitos são sinônimos de beleza e sucesso, vem acometendo homens e mulheres para o desenvolvimento de transtornos alimentares.
4) 2012	Maringá- PR	25 – 50 anos	100 indivíd uos adultos , praticantes de muscul ação	Estudo transver sal	identificar a prevalência de insatisfação corporal e sintomatologia de anorexia nervosa entre frequentadores de academia	A distorção da imagem corporal foi identificada em 28,0% dos entrevistados. Um total de 7,0% estava com sintomatologia relacionada à anorexia nervosa. O sexo feminino apresentou de maneira significativa, maior prevalência de insatisfação corporal e sintomas anoréxicos. 21,4% dos adultos com sintomatologia anoréxica apresentaram significativamente distorção da imagem corporal.
5) 2006		-	40 artigos	Revisão de literatur a	Identificar os critérios de diagnóstico de pessoas com TDC	No tratamento do TDC é indispensável a acompanhamento psicológico e até psiquiátrico com fármacos. Pessoas que fazem procedimentos estéticos são de 7 a 15% mais suscetíveis ao TDC.
6) 2011	São Caetano do Sul-SP	-	-	Revisão de literatur a	Discutir a dismorfia muscular em praticantes de exercício físico,	Preocupações exacerbadas do indivíduo, em sua grande maioria do gênero masculino, em relação à sua musculatura caracterizam-se como dismorfia muscular, o que ocasiona uma obsessão por exercícios físicos com o propósito de obter hipertrofia muscular, mesmo que seus músculos já estejam super hipertrofiados. A dismorfia muscular é uma síndrome emergente entre os praticantes de exercícios físicos e pode estar relacionada com outros tipos de transtornos
7) 2014	Viçosa-MG	19,8 anos ± 1,9	17 univers itárias	Pesquisa de natureza qualitati va	Verificar as percepções, atitudes, comportamentos e sentimento de identidade subjacentes às narrativas_de_univer sitárias submetidas a cirurgias estéticas	Os resultados apresentam que 64,7% realizou ao menos uma intervenção; 41,18% achava seus seios pequenos; 23,53% achava desproporcional seus seios e glúteos.

8) 2011	Mato Grosso	-	-	Revisão de literatura	Descrever e analisar criticamente o abuso dos hormônios esteróides anabólicos em adolescentes e adultos	O uso dos hormônios citados está associado à dependência química, agressividade, ansiedade, depressão, estresse, baixa autoestima e baixa aceitação da forma física. Ademais, estes hormônios causam hemorragia do fígado, hepatite e adenomas hepáticos.
9) 2014	Betim-MG	18 a 25	337 praticantes de musculação	-	O objetivo deste estudo foi investigar quais são os efeitos colaterais percebidos por usuários de esteroides anabolizantes andrógenos (EAA)	Quando os voluntários foram questionados quanto ao uso de EAA, 62% responderam que já fizeram o uso e 38 % afirmaram não ter feito; Quanto à forma de como adquiriram os EAA, 81,1% dos
10) 2008	Florianópolis-SC	-	88 artigos	Revisão de literatura	Investigar as representações sociais do corpo veiculadas pela mídia impressa em revistas de circulação nacional	Riscos para a saúde e para a estética causados pelo excesso ou mau uso das anfetaminas, nos casos em que não há indicação adequada: oscilações de peso podem causar estrias, flacidez na pele e problemas cardíacos, dentre outros problemas. Os dois excertos de texto ilustram essa classe:
11) 2009	Salvador-BA	18 a 35 anos	43 praticantes de musculação	Artigo original	Investigar as motivações para a prática da musculação e para o uso de anabolizantes, assim como as representações e usos sociais do corpo entre usuários de anabolizantes que praticam musculação em academias de bairros populares e de classe média de Salvador.	Existe relação do uso de EAA's com a renda; Chama a atenção entre os usuários das academias dos bairros populares o grande consumo em doses muito elevadas de produtos veterinários; A preocupação com a estética foi sem dúvida A principal motivação referida pelos usuários, tanto nas academias dos bairros populares como nas academias de classe média, para o início da prática da musculação.
12) 2013	Santa Catarina-SC	-	-	Revisão de literatura	Apresentar o entendimento acerca do corpo dentro do escopo da psicologia social, especificamente em relação à teoria e ao fenômeno das representações sociais.	A literatura alerta para a grande valorização corporal contemporânea; O estudo do corpo TRS apresenta a possibilidade de integração das dimensões privadas àquelas socialmente compartilhadas e que refletem em modos de se relacionar, com o próprio corpo e com o corpo dos outros, assim como apontou Jodelet, (1994)
13) 2010	Brasília-DF	18 e 29 Anos	4 pacientes	Estudo de caso exploratório	Compreender as crenças, atitudes, percepções e processos culturais subjacentes às narrativas de universitárias, submetidas à cirurgia estética, e cirurgias plásticas, a partir da perspectiva da promoção da saúde.	Concluiu que existe uma medicalização da beleza estética e que a cirurgia é uma questão de Saúde Coletiva, pois os resultados dependem das motivações e expectativas de quem procura este procedimento.
14) 2008	São Paulo-SP	-	111 produtos	-	O objetivo do trabalho foi pesquisar e identificar anabolizantes não declarados nos rótulos dos produtos	Das 111 amostras analisadas, 25,5% apresentaram substâncias esteroidais anabolizantes; desse total, 7% foram identificadas como sais de testosterona e 18,5% não foram identificadas pela indisponibilidade de outros padrões.

					apreendidos pelos órgãos fiscalizadores.	
15) 2007	São Paulo-SP	23 a 48 anos	7 pessoas diagnosticadas com TDC	descritivo-exploratório	O objetivo do trabalho foi investigar comportamentos classificados como Transtorno Dismórfico Corporal e suas contingências de desenvolvimento e manutenção.	Hipotetizou-se que algumas experiências comuns na infância dos participantes, como a educação pautada na coerção e a falta de interação social, influenciaram grande parte dos comportamentos apresentados e que a ênfase em estímulos discriminativos, sinalizadores de reforço negativo e a falta de reforçamento positivo estavam contribuindo para a manutenção dos comportamentos.
16) 2007	-	-	130 artigos	-	Investigar como a Cirurgia Plástica Estética aborda a aparência por meio da análise de discurso das revistas Aesthetic Surgery Journal e Aesthetic Plastic Surgery, em 2003 e 2004.	Percebesse como a imagem corporal substituiu os sentimentos, na passagem de uma moral dos Sentimentos para uma moral das sensações. O sofrimento psíquico não decorre tanto mais das fraquezas de espírito ou de caráter quanto dos defeitos da aparência corporal.
17) 2005	Providence, RI, USA	Homens de 11.7 a 36 anos	63 homens de um total de 200	Estudo experimental	Testar um protocolo de diagnóstico do transtorno dismórfico corporal, comparando-o com protocolo já existente. Caracterização dos indivíduos diagnosticados com o TDC vigorexia.	14 (22,2%) dos 63 homens foram classificados como tendo dismorfia muscular; Apresentaram preocupação excessiva, comportamentos, tais como levantamento de peso excessivo [treinos como mais de 1 hora por dia]; Entre os homens com dismorfia muscular, a área mais comum de preocupação, como esperado, foi massa muscular, seguido de cabelo; Aqueles com dismorfia muscular eram mais propensos ter tentado o suicídio, teve pior qualidade de vida, e tinha uma frequência mais elevada de qualquer transtorno de uso de EAA's.
18) 2000	Juiz de Fora - MG	18 e 30 anos	150 homens praticantes de musculação	-	Identificar junto ao público masculino, o discurso sobre o corpo nas academias de ginástica de Juiz de Fora-MG.	Os usuários dizem eu o corpo ideal é aquele perfil musculoso, apresentado nos filmes; A musculação, e mais freqüentemente o fisiculturismo, segundo os informantes, exigem um ritual obsessivo a ser seguido sem questionamentos e determinadas características de personalidade, para que o praticante seja aceito pelo grupo e consiga persistir no esporte.
19) 2009	-	-	20 artigos	-	O objetivo desta pesquisa foi, primeiramente, localizar o processo degenerativo do ser-homem ao longo da história a partir de um resgate das concepções e valores depositados no corpo em diferentes sociedades e períodos históricos, tendo como base uma visão histórico-dialética do homem.	Identificou-se ainda a base ideológica que vem sustentando o conceito de saúde, já que "parecer bem" determina o "estar-bem", e neste movimento a dor passa a ser valorizada e normatizada como imperativo para alcançar a imagem desejada. Assim se reconfigura a concepção de dor! Práticas de modificação corporal seriam um reflexo deste contexto, ou seja, de uma cultura que, ao invés de amparar o indivíduo, parece estar jogando-o na mortificação do sentimento de culpabilidade e na autopunição.
20) 2006	-	-	200 indivíduos com TDC	-	O presente estudo examinou comorbidade e correlatos clínicos de transtornos alimentares em uma grande amostra de indivíduos com transtorno dismórfico corporal (TDC).	No total de 32,5% dos indivíduos com TDC tinha um distúrbio alimentar: 9,0% tiveram anorexia nervosa, 6,5% tinham bulimia nervosa, e 17,5% tinham um transtorno alimentar não especificado de outra forma.

21) 2010	-	-	86 homen s, 48 mulher es todos fisicam ente ativos	Estu do rand omiz ado	Investigar a dependência de exercício, culto corporal e comida com a preocupação dos indivíduos ativos em relação a dismorfia muscular DM e os transtornos alimentares TAs.	Todas as mulheres desejado para reduzir seu peso corporal, enquanto 55% dos homens queriam aumentar a sua massa muscular, também o uso de esteróides anabolizantes e integradores alimentares; Os resultados destacaram a presença de distúrbios da imagem corporal em específico a distrofia muscular.
21) 2010	-	-	25 artigos	-	Refletir criticamente sobre as diversas facetas desse paradoxo expresso na atual modalidade de "bem-estar" / "mal-estar", com ênfase em seus "excessos".	A análise teórico-crítica apontou para a não existência de um verdadeiro paradoxo, mas sim de um excesso de obediência às normas ideais do corpo padrão, que, quando não cumpridas, engendram sentimentos de fracasso e "mal-estar". O "bem-estar" transmuta-se, pois, em "mal-estar", numa jornada em que o prazer se associa ao esforço, o sucesso ao controle e a perfeição ao sofrimento.
22) 2005	-	-	442 pacient es com TOC	-	Este estudo investigou a prevalência e a fenomenologia do transtorno dismórfico corporal em pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)	Doze por cento (n = 51) dos pacientes tiveram um diagnóstico vida comorbidade de transtorno dismórfico corporal. Pacientes com e sem transtorno dismórfico corporal não diferiram nas características demográficas dos sintomas obsessivo-compulsivos. Os pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno dismórfico corporal tinha características mais ansiosos, impulsivos e esquizotípicas do que pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo sozinho
23) 2010		27,66 ± 6,54 anos	151 frequent adores de academ ia	-	Comparar os níveis de vigorexia e de dependência ao exercício entre frequentadores de academias e fisiculturistas; ii) relacionar as variáveis de prática de exercício físico (tempo de prática, frequência semanal e duração por sessão) com as dimensões de frequência de vigorexia e de dependência ao exercício. iii) comparar os níveis de vigorexia segundo grupos de dependência ao exercício (dependentes ou em risco, não dependente sintomático e não dependente assintomático).	Os principais resultados evidenciaram: i) não existir diferenças entre frequentadores de academias e fisiculturistas quanto aos níveis de vigorexia e de dependência ao exercício; ii) que a duração da sessão de treino se correlaciona positivamente com a maioria das dimensões da dependência ao exercício; e, iii) que o grupo classificado como dependente ou em risco revela níveis médios superiores de vigorexia.
24) 2011	São Caetano do Sul-SP	-	-	-	Tradução e adaptação transcultural do CES para o idioma português (BRA), validação de conteúdo e análise da consistência interna	A escala foi traduzida e adaptada, sendo considerada de fácil compreensão (grau de compreensão de 4,3 a 4,9), e demonstrou valores do coeficiente aceitáveis (a de Cronbach: 0,60 a 0,79); O instrumento tem por objetivo avaliar o exercício físico como método de purgação ou compensação em indivíduos com transtornos alimentares, e apresentasse interessante uma vez que, o exercício

físico pode ser utilizado por homens e mulheres que se preocupam excessivamente com o peso e a autoimagem.

---