



Universidade Federal do Rio Grande



Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde

Associação Ampla FURG / UFRGS / UFSM

**MULHERES, CORPOS E VIGOREXIA: ANÁLISE DA  
REDE DISCURSIVA NAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS**

Fabiana Loréa Paganini Stein

Profa. Dra. Paula Regina Costa Ribeiro

Rio Grande  
2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG  
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA  
VIDA E SAÚDE

Fabiana Loréa Paganini Stein

**MULHERES, CORPOS E VIGOREXIA: ANÁLISE DA REDE DISCURSIVA NAS  
PRODUÇÕES CIENTÍFICAS**

Rio Grande

2020

Fabiana Loréa Paganini Stein

**MULHERES, CORPOS E VIGOREXIA: ANÁLISE DA REDE DISCURSIVA NAS  
PRODUÇÕES CIENTÍFICAS**

Tese apresentada ao PPG em Educação em Ciências:  
Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do  
Rio Grande como requisito parcial para obtenção do  
título de Doutora em Educação em Ciências.

Orientadora:  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Paula Regina Costa Ribeiro

Linha de Pesquisa:  
Educação Científica: Implicações das Práticas  
Científicas na Constituição dos Sujeitos

Rio Grande

2020

### Ficha Catalográfica

S819m Stein, Fabiana Loréa Paganini.  
Mulheres, corpos e vigorexia: análise da rede discursiva nas produções científicas / Fabiana Loréa Paganini Stein. – 2020.  
199 f.

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Rio Grande/RS, 2020.  
Orientadora: Dra. Paula Regina Costa Ribeiro.

1. Vigorexia 2. Mulheres 3. Corpos. 4. Poder 5. Discurso Científico  
I. Ribeiro, Paula Regina Costa II. Título.

CDU 002.2:611-055.2

Catálogo na Fonte: Bibliotecário José Paulo dos Santos CRB 10/2344

## AGRADECIMENTOS

É chegado o momento de parar e pensar em todos/as aqueles/as que contribuíram de uma forma ou de outra para que eu produzisse essa Tese. Precisa ser uma escrita cuidadosa para que não haja o esquecimento de ninguém, mas caso aconteça, já de antemão peço desculpas.

O primeiro e maior agradecimento vai para a minha querida orientadora, Paula Ribeiro, pois o acolhimento e incentivo dela foram fundamentais para a realização dessa Tese. Agradeço pela dedicação incondicional, pelos ensinamentos, pelo carinho, por me apresentares um lado da pesquisa muito diferente daquele que eu conhecia, por me incluíres no teu grupo de pesquisa, mas, principalmente, te agradeço por seres essa pesquisadora que está sempre disposta a compartilhar o conhecimento, levando a cada um dos/as teus/tuas orientandos/as essa paixão pela temática “corpos, gêneros e sexualidades”.

O segundo agradecimento, não menos importante, vai para o meu amado “melhor amigo” e marido Luciano e para minha/meu linda/o filha/o: Luísa e Lucas que não mediram esforços para me ajudar nessa caminhada que me privou inúmeras vezes de estar com eles/a. Sem o incentivo de vocês, eu não teria conseguido. Essa Tese é nossa. Amo vocês!

Agradeço às professoras que compuseram a Banca de Qualificação e Banca de Defesa: Angelita Alice Jaeger, Elenita Pinheiro de Queiroz Silva e Joanalira Corpes Magalhães pelas contribuições que possibilitaram qualificar a escrita da Tese e dos artigos. Não posso deixar de mencionar que a pesquisa da Joanalira foi uma inspiração para mim!

Agradeço ainda:

A Deus e a Santa Rita a quem confio todas as minhas aflições e sempre me orientam por onde seguir;

À minha família, meu querido e amado pai, Luiz, minhas irmãs: Mana, Vivi e Liça, meu tio e tias: Sérgio, Lola e Tita que sempre foram meu porto seguro;

Às minhas estrelinhas que estão no céu torcendo por mim, minha primeira mãe, Maria Clara, e minha segunda mãe, Dê;

À minha amiga e colega de sala, Fafá 1, que estava sempre disposta a me incentivar e, muitas vezes, não pôde contar com minha ajuda nas atividades do CEAMECIM. Amo a nossa amizade e parceria;

Aos/Às queridos/as integrantes do Grupo de Pesquisa Sexualidade e Escola-GESE: Ailton, Alessa, Ana, Ana Paula, Bárbara, Carol, Cris, Daiane, Dárcia, Deise, Évelin, Fabi, Fafá1, Felipe, Gabi, Joanelinha, Jordana, Josi, Ju, Lúcia, Lara, Luar, Luciana, Matheus, Marisa, Paula, Suzana, Tainá, Teresa, Viviane, Yasmin e William que enriqueceram muito minha

pesquisa com suas contribuições e seus exemplos de pesquisa na área da Educação, utilizando o óculos teórico de Foucault, mas acima de tudo foram amigos/as nessa caminhada;

À Suzana da Conceição de Barros que foi fundamental, com suas ideias e incentivo, para a escrita do primeiro artigo dessa Tese, além de uma grande amiga;

Aos/Às colegas da pós-graduação: Ana Paula, Carol, Évelin, Fabi, Fafá1, Felipe, Lara, Maria Rozana, Nati, Priscila e Yasmin pela parceria na apresentação dos trabalhos das disciplinas e no compartilhamento dos materiais. Em especial, um agradecimento ao Felipe que me ajudou, inúmeras vezes, com as tecnologias;

Aos/Às estagiários/as e bolsistas: Aline, Carolaine, Cassiane, Cris, Hiago, Liane, Maurício, Milene, Naiana, Pati, Priscila, Sarah, Tainá, Taionara e Vanessa que contribuíram com sua alegria e disponibilidade e, que muitas vezes, não puderam contar comigo em tempo integral no CEAMECIM;

À equipe do CEAMECIM, companheiros/as diários/as, incluindo todos/as professores/as, técnico/a e os/as porteiros/as: D. Dulce, Keli, Roberdan, pelo apoio, carinho e amizade recebido nesses últimos anos;

Às amigas: Márcia Xavier, Michelle Protásio, Darlene Tejada e Viviane Brião pelo ombro amigo e incentivo nos momentos que precisei;

À minha cunhada, Lucinha, pelo apoio e esclarecimento dos termos ligados à área da Psicologia;

Ao Prof. Fernando Amarante Silva e à Profa. Ana Luiza Muccillo Baisch que foram os responsáveis pela minha formação como pesquisadora e moram no meu coração;

À Universidade Federal do Rio Grande-FURG, em especial ao Instituto de Educação, pela possibilidade de estar em afastamento parcial da minha jornada de trabalho durante a realização do Doutorado;

E por fim, ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da FURG, pela oportunidade de produzir essa Tese.

## RESUMO

Esta Tese foi produzida no Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, na linha de pesquisa “Educação científica: implicações das práticas científicas na constituição dos sujeitos” e teve, como objetivo geral, investigar como a rede de enunciações de diferentes campos do saber vem produzindo “verdades” sobre as mulheres vigoréticas. Também foram objetivos: promover um tensionamento entre saúde e aptidão quando se considera a busca por um corpo musculoso (hipertrofia muscular); analisar, nos artigos científicos, como vêm sendo produzidas as mulheres vigoréticas, procurando entender os processos de objetivação e subjetivação que estão atuando sobre elas e os enunciados presentes nos discursos científicos que tratam dessa temática; e investigar como as mulheres são posicionadas nos artigos científicos sobre vigorexia, que relações de poder e de saber estão relacionadas a esses dizeres. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V), a vigorexia é considerada um transtorno em que o indivíduo, apesar de ter a musculatura bem desenvolvida, não a enxerga como sendo assim. A pesquisa se realizou com a contribuição dos Estudos Culturais em Educação e foi inspirada em análises pós-estruturalistas, especialmente foucaultianas. A ferramenta metodológica, para a produção de dados, foi a revisão bibliográfica a partir da Base de Dados *Science Direct* e *Scielo.Org* (Portal de Periódicos da Capes) de 1993 a 2016, sendo analisados 52 artigos. Partimos da reflexão de que os discursos que relacionam a prática de exercícios físicos à saúde não consideram que essa prática pode acontecer muito mais pelo desejo de aptidão, de modo a não serem percebidos comportamentos obsessivos e compulsivos associados à vigorexia. Além disso, entendemos ser necessário problematizar as verdades apresentadas pelos discursos científicos, os quais vão instituindo sentidos acerca da produção do corpo feminino musculoso e considerando essa prática como um transtorno. A análise das enunciações sobre as mulheres, presentes nos artigos científicos selecionados, possibilitou-nos perceber que sobre elas têm recaído, muito mais do que aos homens, a preocupação com a beleza corporal instituída pela cultura de cada época, pelas mídias e pelas redes sociais. Também, a partir das enunciações apresentadas nos artigos que abordavam a vigorexia em (ou também em) mulheres, encontramos dois enunciados: “mulheres constroem corpos musculosos na busca da beleza *fitness* presentes nas mídias e/ou na busca de minimizar vícios” e “mulher vigorética como doente”. O entendimento da vigorexia como um transtorno ou como estilo de vida vai depender a que saberes os indivíduos estão se submetendo, pois eles não são universais. Assim, acreditamos que é possível promover discussões, nas diferentes instâncias culturais, as quais busquem desconstruir a forma binária de ser homem e mulher, instituindo novas performatividades para as mulheres, com a possibilidade delas realizarem atividades físicas, para a potencialização muscular, sem que suas feminilidades ou saúde sejam questionadas. Queremos fomentar a discussão a respeito da diversidade de corpos em nossa sociedade, sobre as práticas de subjetivação e a forma como os discursos acerca da beleza corporal e da saúde vêm interpelando os indivíduos, para que sejam abordadas as questões sobre vigorexia, igualmente, nas mulheres.

**Palavras-chave:** Vigorexia. Mulheres. Corpos. Poder. Discurso Científico.

## ABSTRACT

This thesis was produced in the Postgraduate Program in Science Education: Chemistry of life and Health, following the research line “Scientific education: implications of scientific practices in the constitution of subjects” its overall goal was to investigate how the network of statements, developed by different knowledge fields, has been producing “truths” about women’s vigorexia. The goals were also: to promote a tension between health and fitness when considering a search for a muscular body (muscle hypertrophy); analyze, in scientific articles, how women’s vigorexia has been produced, seeking to understand objectification and subjectification processes that are acting on them and the statements present in scientific discourses dealing with this theme; and investigate how women are placed in scientific articles about vigorexia, what power and knowledge relationships are related to these sayings. According to Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V (DSM-V), the vigorexia is considered a disorder in which the individual, despite having a well-developed musculature, does not see it as being so. The research was performed with the contribution of Cultural Studies in Education and was inspired by post-structuralist analyzes, especially Foucault’s ones. The methodological tool, for data production, was the bibliographic review covering Science Direct and Scielo.Org (Capes Journals Portal) database, from 1993 to 2016, with 52 articles analyzed. We start from the reflection that the discourses that relate the physical exercise to health do not consider it can happen much more due to the desire for fitness, so that obsessive and compulsive behaviors associated with vigorexia are not perceived. In addition, we understand that it is necessary to problematize the truths presented by scientific discourses, which are establishing meanings about the production of the muscular female body and considering this practice as a disorder. The analysis of the statements about women, present in the selected scientific articles, allowed us to realize that over women, the concern about the corporal beauty instituted by the culture of each time, by the media and by social networks has fallen on them, much more than on men. Also, from the statements presented in the articles that addressed vigorexia in (or also in) women, we found two statements: “women build muscular bodies in search of *fitness* beauty present in the media and/or in search of minimizing violence ” and “woman’s vigorexia as sickness”. The understanding of vigorexia as a disorder or a lifestyle will depend on what knowledge individuals are undergoing, since they are not universal. Thereby, we believe it is possible to promote discussions, in different cultural instances, which seek to deconstruct the binary way of being men and women, instituting new performativities for women, with the possibility of them perform physical activities, for muscle enhancement, without questioning their femininities or health. We want to promote the discussion about the diversity of bodies in our society, about the practices of subjectivation and the manner in which discourses about body beauty and health have been questioning individuals, in order that issues about vigorexia are addressed, equally, in women.

**Keywords:** Vigorexia. Women. Bodies. Power. Scientific Discourse.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Modificações corporais da artista Gracyanne Barbosa.....	17
<b>Figura 2:</b> Juju Salimeni antes e depois da fama. ....	17
<b>Figura 3:</b> Juju Salimeni no Carnaval 2019. ....	18
<b>Figura 4:</b> Foto com a exibição do músculo trabalhado .....	19
<b>Figura 5:</b> Distribuição de artigos no <i>Science Direct</i> , por ano, de acordo com os descritores selecionados (n=288).....	58
<b>Figura 6:</b> Distribuição de artigos no Scielo.Org, por ano, de acordo com os descritores (n=22). .....	59
<b>Figura 7:</b> Artigos revisados na <i>Science Direct</i> (n=171) .....	62
<b>Figura 8:</b> Artigos revisados no Scielo.Org (n=22) .....	62
<b>Figura 9:</b> Enfoque dos artigos quanto ao gênero na <i>Science Direct</i> (n=36).....	63
<b>Figura 10:</b> Enfoque dos artigos quanto ao gênero no Scielo.Org (n=16).....	63
<b>Figura 11:</b> Artigos quanto à vinculação da vigorexia como apenas uma questão de saúde na <i>Science Direct</i> (n=36).....	64
<b>Figura 12:</b> Artigos quanto à vinculação da vigorexia como apenas uma questão de saúde no Scielo.Org (n=16).....	64
<b>Figura 13:</b> Artigos de acordo com a menção ao DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) na <i>Science Direct</i> (n=36).....	65
<b>Figura 14:</b> Artigos de acordo com a menção ao DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) no Scielo.Org (n=16).....	65
<b>Figura 15:</b> Artigos relacionados ao diagnóstico da vigorexia na <i>Science Direct</i> (n=36).....	66
<b>Figura 16:</b> Artigos relacionados ao diagnóstico da vigorexia no Scielo.Org (n=16).....	66
<b>Figura 17:</b> Artigos de revisão sobre a vigorexia na <i>Science Direct</i> (n=36) .....	67
<b>Figura 18:</b> Artigos de revisão sobre a vigorexia no Scielo.Org (n=16) .....	68

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Revistas Científicas em que foram encontrados os descritores associados à vigorexia. .....	55
<b>Tabela 2:</b> Número de artigos encontrados de acordo com os descritores: vigorexia, <i>bigorexia</i> , <i>muscle dysmorphia</i> , <i>muscle dismorphism</i> , <i>body dismorphic disorder</i> e <i>reverse anorexia</i> associados à woman ou women. ....	58
<b>Tabela 3:</b> Revistas Científicas nas quais foram encontrados os descritores associados à vigorexia. ....	60
<b>Tabela 4:</b> Distribuição dos artigos selecionados de acordo com o local da publicação. ....	68

## LISTA DE SIGLAS

AAS – Esteroides Androgênicos Anabolizantes

APA – Associação Americana de Psiquiatria

APED – Drogas para Melhorar a Aparência e o Desempenho

BCQ – Questionário de Checagem Corporal

BED – Compulsão Alimentar

BN – Bulimia Nervosa

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CID – Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

DFM – Direcionamento para a Musculatura

DIF – Funcionamento Diferencial dos Itens

DM – Dismorfia Muscular

DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

FURG – Universidade Federal do Rio Grande

GESE – Grupo de Pesquisa Sexualidade e Escola

IMC – Índice de Massa Corporal

MASS – Escala de Satisfação da Aparência Muscular

MBCQ – Questionário de Verificação do Corpo Masculino

NA – Anorexia Nervosa

OMS – Organização Mundial de Saúde

SMP – Profissional da Medicina Esportiva

TA – Transtorno Alimentar

TDC – Transtorno Dismórfico Corporal

TPM – Tensão Pré-Menstrual

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2 INTRODUÇÃO: A APROXIMAÇÃO COM O OBJETO DE PESQUISA .....</b>	<b>15</b>
<b>3 PERSPECTIVAS TEÓRICAS QUE ATRAVESSAM A NOSSA PESQUISA: APRESENTANDO ALGUNS CONCEITOS E/OU FERRAMENTAS.....</b>	<b>22</b>
<b>3.1 CORPOS, CIÊNCIA E VERDADE .....</b>	<b>23</b>
<b>3.2 MECANISMOS DE PODER E INSTITUIÇÃO DA NORMA .....</b>	<b>32</b>
<b>3.3 O NEOLIBERALISMO E A PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES .....</b>	<b>38</b>
<b>3.4 O DSM E A CID - PREOCUPAÇÃO COM O NORMAL E O PATOLÓGICO...43</b>	
<b>3.5 CONHECENDO A VIGOREXIA .....</b>	<b>48</b>
<b>4 CAMINHOS METODOLÓGICOS E FERRAMENTAS PARA PRODUÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS .....</b>	<b>53</b>
<b>4.1 A PRODUÇÃO DOS DADOS .....</b>	<b>54</b>
<b>4.1.1 A VIGOREXIA NOS PERIÓDICOS CIENTÍFICOS – UM PRIMEIRO         OLHAR .....</b>	<b>54</b>
<b>4.1.1.1 A PESQUISA NO <i>SCIENCE DIRECT</i>.....</b>	<b>55</b>
<b>4.1.1.2 A PESQUISA NO SCIELO.ORG.....</b>	<b>59</b>
<b>4.2 FERRAMENTAS PARA ANÁLISE DOS DADOS .....</b>	<b>69</b>
<b>5 OS ARTIGOS: OPERANDO COM O OBJETO DE PESQUISA .....</b>	<b>74</b>
<b>5.1 ARTIGO 1 .....</b>	<b>76</b>
<b>5.1.1 CORPO FEMININO COM HIPERTROFIA MUSCULAR –         TENSIONAMENTOS ENTRE SAÚDE, APTIDÃO E TRANSTORNO .....</b>	<b>76</b>
<b>5.1.1.1 Resumo .....</b>	<b>76</b>
<b>5.1.1.2 Abstract .....</b>	<b>76</b>
<b>5.1.1.3 Introdução.....</b>	<b>76</b>
<b>5.1.1.4 O Corpo Feminino e a Hipertrofia Muscular .....</b>	<b>80</b>
<b>5.1.1.5 Trilhando por Algumas Concepções de Saúde, Aptidão e Patologia .....</b>	<b>84</b>
<b>5.1.1.6 A Produção da Vigorexia pela Ciência: um Transtorno de Saúde?.....</b>	<b>89</b>
<b>5.1.1.7 Considerações Finais.....</b>	<b>91</b>
<b>5.1.1.8. Referências .....</b>	<b>93</b>
<b>5.2 ARTIGO 2 .....</b>	<b>99</b>
<b>5.2.1 A INVISIBILIDADE DAS MULHERES NOS ARTIGOS CIENTÍFICOS         SOBRE VIGOREXIA.....</b>	<b>99</b>
<b>5.2.1.1 Resumo .....</b>	<b>99</b>

5.2.1.2	Introdução.....	99
5.2.1.3	O Discurso Científico e a Produção das Verdades .....	101
5.2.1.4	O Discurso de Gênero e as Práticas Corporais .....	104
5.2.1.5	Caminhos Metodológicos.....	108
5.2.1.6	Os Ditos dos Artigos.....	109
5.2.1.7	Considerações Finais.....	119
5.2.1.8	Referências.....	121
5.3	ARTIGO 3 .....	125
5.3.1	A PRODUÇÃO DA VIGOREXIA EM MULHERES: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA.....	125
5.3.1.1	Resumo .....	125
5.3.1.2	Introdução.....	125
5.3.1.3	Os Processos de Objetivação e Subjetivação na Constituição e Governamento dos Corpos das Mulheres com Vigorexia .....	127
5.3.1.4	Os Artigos Científicos e Análise dos Discursos sobre a Produção da Vigorexia em Mulheres .....	131
5.3.1.5	Mulheres Constroem Corpos Musculosos na Busca da Beleza <i>Fitness</i> Presente nas Mídias e/ou na Busca de Minimizar Violências .....	133
5.3.1.6	Mulher Vigoréxica como Doente .....	139
5.3.1.7	Considerações Finais.....	145
5.3.1.8	Referências.....	147
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS: ZIGUEZAGUEANDO ENTRE VIGOREXIA, SAÚDE, APTIDÃO E TRANSTORNO .....	151
	REFERÊNCIAS .....	158
	APÊNDICES .....	173
	APÊNDICE A - Artigos Selecionados para Análise na Base de Dados <i>Science Direct</i> .....	174
	APÊNDICE B - Artigos Selecionados para Análise na Base de Dados Scielo.Org...	195

## 1 APRESENTAÇÃO

A presente Tese faz parte do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande-FURG e tem, como objetivo, investigar como a rede de enunciações de diferentes campos do saber vem produzindo “verdades” sobre as mulheres vigorexias. Ela está organizada em cinco capítulos. No primeiro deles, intitulado “Introdução: A Aproximação com o Objeto de Pesquisa”, apresentamos como ocorreu a nossa aproximação com o objeto de pesquisa e as questões de pesquisa a que nos propusemos investigar; no segundo, denominado de “Perspectivas Teóricas que Atravessam a Nossa Pesquisa: Apresentando Alguns Conceitos e/ou Ferramentas”, estão presentes os referenciais teóricos, os quais foram fundamentais para as análises com foco nas temáticas relacionadas à vigorexia, aos corpos, à saúde, aos conceitos de verdade, Ciência e saber, aos mecanismos do poder, aos processos de objetivação e subjetivação, entre outros. No terceiro capítulo, intitulado “Caminhos Metodológicos e Ferramentas para Produção e Análise dos Dados”, apresentamos a metodologia, as ferramentas para a produção e a análise dos dados, bem como os dados produzidos; no quarto, denominado de “Os Artigos: Operando com o Objeto de Pesquisa”, são apresentadas as análises, realizadas a partir dos dados produzidos, sob a forma de três artigos.

O primeiro artigo foi intitulado “Corpo Feminino com Hipertrofia Muscular – Tensionamentos entre Saúde, Aptidão e Transtorno”, o segundo artigo teve como título “A Invisibilidade das Mulheres nos Artigos Científicos sobre Vigorexia”, e o terceiro artigo foi denominado como “A Produção da Vigorexia em Mulheres: Análise da Produção Científica”.

No quinto e último capítulo dessa Tese, intitulado “Considerações Finais: Ziguezagueando entre Vigorexia, Saúde, Aptidão e Transtorno”, são apresentadas as Considerações Finais, as quais representaram um momento de parada temporária das investigações para refletirmos e ressignificarmos o nosso objeto de pesquisa.

Cabe esclarecer que, ao escolhermos o formato de artigos para apresentar os resultados das análises, tínhamos como intenção divulgar os resultados da nossa pesquisa em revistas, por entendermos que é nosso dever, enquanto pesquisadoras de Doutorado em uma Universidade Pública Federal, devolver à sociedade o conhecimento adquirido ao longo de nossas pesquisas. Estávamos cientes, no entanto, de que poderia haver repetições em alguns momentos, mas procuramos reduzi-las ao máximo, buscando diferentes enfoques em cada um dos artigos.

## 2 INTRODUÇÃO: A APROXIMAÇÃO COM O OBJETO DE PESQUISA

*Tenho pensado nas teorizações de alguns autores, com os quais dialoguei nesse período, como inspirações. Inspiração como algo que mobiliza o que já foi pensado, para que possamos lançar outros olhares, estabelecer outras relações, analisar de maneiras que não nos era possível (BONIN, 2009, p. 109).*

Inspirada! É assim, como aponta Iara Bonin, que me senti ao longo do Doutorado, após ter entrado em contato com diferentes autores/as, os/as quais apresentarei ao longo dos capítulos. Autores/as que me fizeram lançar outros olhares para as verdades do mundo, para o que estava legitimado e, aqui, saliento as verdades científicas.

Essas verdades científicas me acompanharam ao longo da minha graduação em Licenciatura em Biologia e no Mestrado em Ciências Fisiológicas, mas foi apenas ao ingressar no Doutorado em Educação em Ciências que passei a questioná-las.

Com esse olhar que problematiza as verdades e inspirada em autores/as pós-estruturalistas, buscarei, inicialmente, fazer uma narrativa sobre a minha aproximação com o objeto de pesquisa, mostrando os caminhos por onde andei durante a minha formação como pesquisadora, os quais me permitiram chegar, hoje, com essa possibilidade de “novos olhares”. Também, neste capítulo, apresentarei os objetivos geral e específicos da Tese desenvolvida.

Preciso salientar que as questões da Biologia associadas à saúde sempre chamaram a minha atenção<sup>1</sup>, talvez porque eu tenha um encantamento pela fisiologia humana. E foi para esse caminho que me voltei nas minhas experiências de pesquisa, tanto na graduação em Licenciatura em Biologia, como ao longo do Mestrado e, agora, no Doutorado.

Durante a graduação, atuei como bolsista de Iniciação Científica no Setor de Farmacologia no Departamento de Ciências Fisiológicas da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, no projeto “Triagem Farmacológica de Chás Embalados e Comercializados com Marca Registrada”. O objetivo do projeto era fazer uma triagem dos chás disponíveis no comércio a fim de verificar quais deles apresentavam um efeito significativo na pressão arterial e, para isso, utilizávamos o mesentério isolado de rato<sup>2</sup>. Iniciei, assim, toda uma formação com

---

<sup>1</sup> Para a escrita da Introdução, como pretendo relatar minha aproximação com o objeto de pesquisa, usarei a escrita na 1ª pessoa do singular.

<sup>2</sup> Mesentério é um órgão rico em vasos sanguíneos que irriga e dá suporte ao jejunum e ao íleo.

relação à experimentação, aos protocolos do laboratório que precisavam ser passíveis de reprodução em qualquer lugar do mundo. Na sequência, a partir dessa triagem dos chás e dos resultados encontrados, passamos a testar o extrato de algumas dessas plantas no mesentério isolado de rato, optando por trabalhar, especificamente, com a erva-mate, que, na forma comercial, já havia apresentado um efeito vasodilatador significativo. E foi assim que iniciei minha dissertação de Mestrado, intitulada “Estudo Comparativo da Reatividade Vascular de Ratos Normais e Hipercolesterolêmicos (*Ratus norvergicus*, variedade Wistar) ao extrato de *Ilex paraguariensis* St. Hil. Nesse estudo, além do efeito vascular da erva-mate, testamos seu efeito sobre a taxa de colesterol dos ratos. Conto essa trajetória para que seja possível perceber que minha formação, na área da pesquisa, era experimental. Apesar desse meu lado voltado para a pesquisa experimental, também me dedicava ao ensino de Ciências, atuando como professora de Ciências e Biologia na Educação Básica. O ensino dos corpos sempre foi uma temática presente nas aulas, mas, na maioria das vezes, ficava em termos de sua materialidade biológica. As questões das práticas corporais dificilmente eram abordadas, porém muito me inquietavam. Logo, posso dizer que as questões da educação também estavam presentes na minha vida.

Nesse viés, o interesse por pesquisar a vigorexia surgiu do convívio com jovens e da constatação que, no mundo contemporâneo, discursos *fitness* e sobre corpos, saúde e juventude estão presentes no campo da Ciência, das mídias, entre outros, ditando regras, estimulando um cuidado dos corpos e promovendo sua espetacularização.

Especialmente, na minha casa, passei a observar um interesse muito grande da minha filha em frequentar academias e manter uma dieta hiperproteica. Muitas vezes, ela deixava de participar de encontros com os/as amigos/as para não comprometer a dieta, ou porque precisava cumprir o seu treino de musculação. A dieta regrada, que correspondia a comer muita proteína, obrigatoriamente de 3 em 3 h, causava-nos muitos transtornos, em função das variadas ocupações que tínhamos em nossa família. Tornou-se regra o café da manhã com omelete e atum e a ingestão de frango nos momentos mais inusitados.

Um dos fatos que me fez questionar até que ponto estava à frente de uma obsessão, foi que, em um determinado momento, ela passou a colocar o despertador durante à noite para que, também nesse período, fizesse a ingestão de proteínas.

Outra situação que me chamava a atenção era a idolatria que ela tinha em relação às artistas que haviam feito essa transformação em seus corpos, as musas *fitness* (Figs. 1. 2 e 3), ou seja, as que possuíam corpos magros e passaram a ter corpos com a musculatura muito

definida. Essas artistas passaram a fazer parte das redes sociais de minha filha, bem como outras pessoas que não eram artistas, mas que divulgavam, nessas redes, o “antes” e “depois” de seus corpos, além de inúmeras receitas consideradas *fitness*.

**Figura 1:** Modificações corporais da artista Gracyanne Barbosa



Fonte: TatameOnline (10/6/2019)

**Figura 2:** Juju Salimeni antes e depois da fama.



Fonte: gente.ig.com.br (10/6/2019)

**Figura 3:** Juju Salimeni no Carnaval 2019.



Fonte: g1.globo.com (10/6/2019)

Preocupei-me também quando, após uma consulta à nutricionista, ela aventou a possibilidade de ingerir estimulante de testosterona, o que, obviamente, eu fui contra, pois com minha formação biológica, entendia os riscos do aumento desse hormônio nos corpos das mulheres, entre os quais: problemas cardiovasculares, excesso de pelos, aparecimento de espinhas, engrossamento da voz, aumento do clitóris e ainda dependência psicológica (ZANINELLI, 2020).

Não foram poucas as vezes em que, em nome da culpa, o lazer foi trocado por treinamentos na academia e, em consequência, lesões musculares eram notáveis pela impossibilidade que minha filha tinha de subir as escadas devido à dor que sentia nos músculos das pernas, os quais precisavam ser exibidos nas redes sociais. Havia todo um preparo para que a foto registrasse o aumento do volume muscular, especialmente, nas coxas (Fig. 4).

**Figura 4:** Foto com a exibição do músculo trabalhado



Fonte: Acervo da pesquisadora

Minha curiosidade científica e, talvez, minha preocupação de mãe, levaram-me a pesquisar sobre possíveis transtornos associados a essa obsessão pela hipertrofia muscular. E foi assim que conheci a vigorexia, um transtorno em que os indivíduos, apesar de terem o corpo musculoso, não se enxergam com essa musculatura.

Vale ressaltar que, também, muitas das minhas alunas, já que, por muitos anos, atuei no ensino de Ciências e Biologia, tinham esse interesse pelo corpo musculoso.

Em meio a essas inquietações, surgiu a possibilidade de pesquisar essa temática no Doutorado em Educação em Ciências, em uma perspectiva muito diferente da que já havia vivenciado nas pesquisas anteriores, uma vez que, agora, voltaria meu olhar para as pesquisas na área das Ciências Humanas. Tinha, assim, a possibilidade de novos olhares, de analisar o material empírico de uma maneira que antes não me era possível.

Nossa intenção era pesquisar quais discursos sobre vigorexia, especialmente aqueles relacionados às mulheres, estavam presentes em artefatos culturais (periódicos científicos e revistas de ampla divulgação na sociedade). Partimos, inicialmente, para as verdades presentes nos artigos científicos e, ao constatar que o material empírico encontrado era bastante numeroso, decidimos restringir o nosso *corpus* de análise a esses artigos.

Desse modo, abandonamos, temporariamente, a ideia da pesquisa em revistas de popularização da Ciência, para que pudéssemos nos dedicar à análise do material encontrado.

Pela minha formação, cheguei ao Doutorado com a certeza de que a vigorexia era uma “doença”. Foi aí que fui desafiada, por minha orientadora e pelo Grupo de Pesquisa Sexualidade e Escola - GESE, a desconfiar de minhas certezas. Ingressei no pensamento foucaultiano e fui

percebendo, assim como Karla Saraiva, que “a verdade é uma invenção que já ninguém lembra quando foi inventada” (2009, p. 15).

Segundo Sandra Corazza (2007), quando estamos insatisfeitos com as verdades vigentes, é que conseguimos investigá-las e destacar outras significações. Para a autora:

Constituir um problema de pesquisa é começar a suspeitar de todo e qualquer sentido consensual, de toda e qualquer concepção partilhada, com os quais estamos habituados/as; indagar se aquele elemento do mundo – da realidade, das coisas, das práticas, do real – é assim tão *natural* nas significações que lhe são próprias; duvidar dos sentidos cristalizados, dos significados que são transcendentais e que possuem estatuto de verdade (seja essa verdade científica, mágica, artística, filosófica, psicanalítica, religiosa, biológica, política etc.) rezear a eternidade, o determinismo, a ordem, a estabilidade, a segurança, a solidez, o rigor, o universal, o apaziguado (Ibid, p. 116, **grifo da autora**).

Nesse sentido, duvidando dos sentidos produzidos, estabelecemos o objetivo da Tese: investigar como a rede de enunciações de diferentes campos do saber vem produzindo “verdades” sobre as mulheres vigorexias.

Nesta pesquisa, tivemos, como objetivos específicos: promover um tensionamento entre saúde e aptidão quando se considera a busca por um corpo musculoso (hipertrofia muscular); analisar, nos artigos presentes nas Bases de Dados *Science Direct* e *Scielo.Org*, como vêm sendo produzidas a vigorexia em mulheres, procurando entender os processos de objetivação e subjetivação que estão atuando sobre elas e os enunciados presentes nos discursos científicos que tratam dessa temática; e investigar como as mulheres são posicionadas nos artigos científicos sobre vigorexia e que relações de poder e de saber estão relacionadas a esses dizeres.

Dessa forma, busquei, nas minhas análises, entender o jogo de poder-saber envolvido na inclusão da vigorexia como um transtorno, na produção das verdades presentes nos artigos científicos e percebi que é possível desconstruir o que está hegemonicamente posto. Sei que, ao adotar a perspectiva foucaultiana, não devo me preocupar em chegar a conceitos estáveis (VEIGA-NETO, 2005), o que é uma constatação difícil para quem teve uma formação acadêmica bastante ortodoxa nas Ciências Biológicas.

Como afirma Sandra Corazza (2007), apoiada em Foucault, na pesquisa, o difícil é sair-se do que se é para que novas opções de ser surjam, é deixar de lado nossas práticas teóricas e pedagógicas consolidadas. Precisamos nos apropriar e estabelecer interlocuções com novos territórios teóricos, propiciando ligações entre conceitos que servem ao problema de pesquisa.

De acordo com a autora, o que fazemos é engendrar o problema de pesquisa, ou seja, de atos de rebeldia e insubmissão ao que está dado, e isso pode ser feito “ao modo do trabalho

foucaultiano” (Ibid, p. 116), não ficando apenas no que é visto, mas levando em conta dados históricos e indo além das palavras e das frases, chegando aos enunciados.

Assim, ao tomarmos, como problema de pesquisa, de que forma a Ciência vem constituindo as mulheres vigoréticas, estamos articulando esse trabalho com a linha de pesquisa “Educação Científica: Implicações das Práticas Científicas na Constituição dos Sujeitos”, a qual faz parte do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências da Universidade Federal do Rio Grande-FURG. Essa linha de pesquisa tem, como propósito, realizar a investigação dos efeitos das práticas sociais processadas em diferentes instâncias - laboratório, salas de aula, na universidade e na escola, mídias, entre outras, visando compreender como os discursos e as práticas atuam na produção de “verdades” e de sujeitos.

Para a compreensão dessas questões, mergulhamos nas teorizações de Foucault e em alguns pressupostos sobre a visão contemporânea dos corpos, conforme apresentaremos no próximo capítulo.

### **3 PERSPECTIVAS TEÓRICAS QUE ATRAVESSAM A NOSSA PESQUISA: APRESENTANDO ALGUNS CONCEITOS E/OU FERRAMENTAS**

Este capítulo apresenta as teorizações nas quais nos apoiamos para a realização da pesquisa. Ele foi escrito considerando nossas compreensões teóricas a partir das leituras realizadas ao longo do Doutorado e das discussões tecidas no Grupo de Pesquisa Sexualidade e Escola – GESE da Universidade Federal do Rio Grande – FURG.

Para a construção do referencial teórico partimos dos Estudos Culturais na perspectiva pós-estruturalista com foco nas teorizações de Michel Foucault, por considerarmos a centralidade dos corpos na cultura e o fato de que as marcas corporais, como práticas culturais, assujeitam os indivíduos de tal forma, que muitas vezes, são tomadas como transtornos relacionados com o incentivo ao culto dos corpos. Consideramos importante discutirmos conceitos como os de: vigorexia, corpos, normal/patológico, cuidado de si, discurso, verdade, Ciência, processos de objetivação/subjetivação e mecanismos de poder. Para tanto nos embasamos nas contribuições de Michel Foucault, Georges Canguilhem, Silvana Goellner, Carmen Lúcia Soares, Edvaldo Couto, Francisco Ortega, Nádia Souza, David Le Breton, Harrison Pope Jr., entre outros/as autores/as<sup>3</sup>.

Queremos investigar como a rede de enunciações de diferentes campos de saber vem produzindo “verdades” sobre as mulheres vigoréticas, e, para tanto, ao longo do referencial teórico, faremos algumas conexões com os estudos arqueológicos, genealógicos e da ética de Foucault.

Esses estudos de Foucault contribuirão com ferramentas que nos possibilitarão realizar a pesquisa, pois segundo ele:

Todos meus livros, seja História da Loucura seja outro podem ser pequenas caixas de ferramentas. Se as pessoas querem mesmo abri-las, servirem-se de tal frase, tal ideia, tal análise como de uma chave de fenda, ou uma chave-inglesa, para produzir um curto-circuito, desqualificar, quebrar os sistemas de poder, inclusive, eventualmente, os próprios sistemas de que meus livros resultaram... pois bem, tanto melhor! (FOUCAULT, 2006c, p. 52).

---

<sup>3</sup> Outros/as autores/as nos/as quais nos fundamentamos para a discussão sobre os corpos e sua produção serão abordados/as no referencial teórico dos artigos.

Assim, algumas dessas ferramentas foram escolhidas por acreditarmos estarem relacionadas ao nosso *corpus* de análise, sendo aprofundadas e colocadas em funcionamento nos artigos.

### 3.1 CORPOS, CIÊNCIA E VERDADE

Uma das primeiras questões que gostaríamos de abordar é a concepção de corpos que consideramos nessa pesquisa. Estamos tomando o corpo como biossocial, ou seja, constituído pela materialidade biológica, mas também pela cultura na qual está inserido, ou seja, amparadas pelos Estudos Culturais, entendemos que a Biologia não é central na definição dos corpos, bem como na determinação das práticas e dos lugares que podem ser ocupados por eles. Como afirma David Le Breton “moldado pelo contexto social e cultural em que o ator se insere, o corpo é o vetor semântico pelo qual a evidência da relação com o mundo é construída” (2006, p. 7).

Assim, tomando a cultura como um “conjunto de práticas”, relacionada com a produção e intercâmbio de significados entre os membros de uma sociedade ou grupo e que os significados culturais “organizam e regulam as práticas sociais, influenciam nossas condutas” (HALL, 1997, p. 2), entendemos que ela, em conjunto com a materialidade biológica, atua na constituição dos corpos. Queremos pensar o corpo “para além de sua ‘pura’ organicidade biológica, como uma produção imbricada às relações que vão sendo tecidas no social e que têm implicações *biossociais*” (SOUZA, 2013 p. 16, **grifo da autora**).

Nesse viés é preciso considerar, como aponta Nádía Souza, em “corpos cujas existências e funcionamentos estão em permanente constituição e transformação a partir das práticas sociais em ação em diversas instâncias – família, médica, religiosa, midiática, escolar, amizades, dentre outras” (2016, p. 36). Segundo a autora, ao olharmos os efeitos das práticas sociais que estão correlacionadas com o corpo social e que vão inscrevendo marcas nos corpos, podemos criar condições para rejeitarmos o que somos e outras formas de subjetividade poderão ser fomentadas (SOUZA, 2005). Nádía Souza afirma que essas práticas sociais se constituem em processos de sujeição e da produção dos corpos e estão intimamente relacionadas com o estabelecimento das pessoas que somos atualmente. São exemplos de práticas sociais de inscrição do corpo: a escolha do nome do bebê que vai nascer, na qual estão envolvidas, por exemplo, relações de poder e de gênero entre o pai e a mãe, sentimentos, tradições; o estabelecimento de parencas familiares, as quais vão atuar como mecanismo de sujeição pois configuram a “identificação/diferenciação e o pertencimento/exclusão das pessoas e dos grupos

familiares” (Ibid., p. 176) e assim marcam e demarcam o corpo ao fazerem parte das interações familiares.

Também as práticas escolares ligadas, muitas vezes ao discurso dos/as professores/as de Biologia que tratam de questões ligadas à otimização da vida e por consequência a maximização da força de trabalho, podem ser tomadas como práticas sociais que atuam sobre os corpos (SOUZA, 2005).

Então o corpo atende ao que é socialmente esperado dele como forma de pertencimento a um grupo, pois as manifestações corporais de um ator social precisam ser significativas aos olhos daqueles que convivem.; o indivíduo, por meio da Educação e das identificações vai assimilando os comportamentos do seu círculo social (LE BRETON, 2006).

Nesse contexto, em nossa pesquisa, vamos considerar não apenas o corpo, mas “corpos” como destaca Silvana Goellner:

[...] o corpo é uma construção sobre a qual são conferidas diferentes marcas em diferentes tempos, espaços, conjunturas econômicas, grupos sociais, étnicos, etc. Não é, portanto, algo dado *a priori* nem mesmo universal: o corpo é provisório, mutável, mutante, suscetível a inúmeras intervenções consoante o desenvolvimento científico e tecnológico de cada cultura bem como suas leis, seus códigos morais, as representações que cria sobre os corpos, os discursos que sobre ele produz e reproduz (2013, p. 30, **grifo da autora**).

Se o corpo não é universal é importante que o consideremos em suas infinitas possibilidades: dos magros aos gordos, dos brancos aos negros, dos altos aos baixos, dos jovens aos velhos, dos femininos aos masculinos, dos ocidentais aos orientais ...

No entanto, somos continuamente interpelados/as por discursos e imagens que naturalizam e valorizam determinados corpos e práticas corporais e excluem outros. Segundo Nádia Souza (2005), a veiculação de imagens estilizadas do corpo bonito e jovem é estimulada pelas instituições governamentais, por entenderem que essas imagens educam a população para cuidar do corpo e assim há uma redução dos custos com a saúde.

A cultura visual a qual, de acordo com Carmem Lúcia Soares (2008), é potencializada pela tecnociência faz com que aumente a atenção sobre os corpos e também haja a ascensão do individualismo vinculado ao querer “ser excepcional” levando ao triunfo de práticas consumistas que internalizam uma certa obsessão por si mesmo, pelo corpo, pela aparência. É o que acontece com os corpos hipermusculosos que precisam ser, continuamente, exibidos e, que estão relacionados ao consumo de produtos biotecnológicos que potencializam a musculatura.

Nessa direção, Edvaldo Couto aponta que os discursos e práticas cotidianas que exaltam o bem-estar e a boa forma física e mental dos indivíduos na contemporaneidade são orientados para “abolir os limites corporais” e “as chamadas novas tecnologias, sobretudo médicas e farmacêuticas, promovem aperfeiçoamentos diversos no organismo” (2012, p. 95). Segundo o autor estamos na:

[...]época de transparência total. Tudo no corpo não só se torna visível como continuamente monitorado, vigiado e controlado, disponível para novas modificações e adaptações tecnológicas. O corpo se oferece como sujeito e como objeto de atenções constantes. A esse corpo progressivamente modificado é prometida a sobrevida dos seus órgãos, uma apologia de ir além de si mesmo (Ibid., p. 97).

Além da tecnologia, o corpo também está entrelaçado e é produzido pela história, então, percorrer essas “histórias, procurar mediações entre passado e presente, identificar vestígios e rupturas, desconstruir representações, desnaturalizar o corpo” (GOELLNER, 2013, p. 35) é importante para entendermos os padrões de corpos desejados em cada época.

Segundo Elenita Pinheiro de Queiroz Silva (2013), o corpo é historicamente aprisionado e junto a ele está a contínua possibilidade de beleza e juventude. Para a autora:

Fragmentado, esfacelado, molecularizado, ele é apresentado por vários textos: há os que isolam em sua biologia; e há os que o conectam em uma série de significados e sentidos. Nesses paradoxos, entrelaçamentos e conflitos construímo-nos e, ao tempo, somos construídos (as), pelas científicas e tecnologias a elas associadas (Ibid., p. 7).

Portanto, nessa pesquisa consideraremos os corpos nesses entrelaçamentos com a história, a cultura e a rede de poderes que sobre eles atuam, corpos como superfícies de inscrição das marcas dos processos de objetivação e subjetivação dos sujeitos. Para Foucault o corpo:

[...] é formado por uma série de regimes que o constroem; ele é destruído por ritmos de trabalho, repouso e festa; ele é intoxicado por venenos – alimentos ou valores, hábitos alimentares e leis morais simultaneamente; ele cria resistências [...] Nada no homem – nem mesmo seu corpo – é bastante fixo para compreender outros homens e se reconhecer neles (2006, p. 27).

Nesse sentido, para o autor, o corpo não está à mercê apenas das leis da sua fisiologia, mas também da história que não se apoia em nenhuma constância. Há, portanto, uma diversidade de corpos e práticas corporais que precisam ser consideradas ao longo da história. Ele afirma que “sobre o corpo se encontra o estigma dos acontecimentos passados do mesmo

modo que dele nascem os desejos, os desfalecimentos e os erros” (Ibid., p. 22), sendo marcados pela linguagem, dissolvidos pelas ideias e estando o corpo em constante pulverização.

A linguagem constitui os corpos por meio dos discursos de verdade, entre os quais se destacam os científicos. Foucault aprofunda em suas teorizações a atuação do poder sobre os corpos, em um controle detalhado e minucioso, e a sua vinculação com os saberes. Assim, entendemos que os corpos vigoréticos estão imersos no discurso científico, o qual está atrelado às redes de poder-saber.

Para Foucault, os corpos são alvos do poder e, ao longo de suas teorizações, ele vai explicando o que é esse poder, em que relações ele está imerso e como se dá a sua atuação sobre os corpos.

Segundo o filósofo não existe uma teoria geral do poder, ele não é algo unitário, global. O poder, para ele, “é um objeto natural, uma coisa; é uma prática social e, como tal constituída historicamente” (MACHADO, 2006, p. X). Foucault considera que existem formas de poder diferentes do Estado, os quais se exercem em níveis variados e em diferentes pontos da rede social, podendo ou não estar articuladas de diferentes modos ao Estado. Segundo ele, a análise dessa rede de poderes deve partir da especificidade da questão colocada, investigando como os micropoderes se relacionam com o poder constituído pelo Estado. Dessa forma Foucault não considera:

[...] o poder como uma dominação global e centralizada que se pluraliza, se difunde e repercute nos outros setores da vida social de modo homogêneo, mas como tendo uma existência própria e formas específicas no nível mais elementar (MACHADO, 2006, p. XIII).

Foucault afirma, ainda, que o poder não é algo que se possui ou não, mas sim que se exerce e que funciona, sendo que o que realmente existem são práticas ou relações de poder. Para ele o poder é produtivo, se mantém e é aceito porque não é algo que pesa sobre o corpo social e que o reprime. É produtivo, no sentido de que produz rituais de verdade (MACHADO, 2006).

De acordo com Foucault (1999b) onde há poder também haverá resistência, ou melhor, resistências, sendo que elas não se encontram em posição de exterioridade em relação ao poder. Há, portanto, um caráter relacional entre eles. Segundo ele, as resistências:

[...] são, portanto, distribuídas de modo irregular: os pontos, os nós, os focos de resistência disseminam-se com mais ou menos densidade no tempo e no espaço, às vezes provocando o levante de grupos ou indivíduos de maneira

definitiva, inflamando certos pontos do corpo, certos momentos da vida, certos tipos de comportamento (Ibid., p. 92).

Nesse sentido, para Foucault, “qualquer luta é sempre resistência dentro da própria rede de poder. [...] Não existe propriamente o lugar de resistência, mas pontos móveis e transitórios que também se distribuem por toda a estrutura social” (MACHADO, 2006, p. XIV). O autor considera que não estamos aprisionados pelo poder, podendo modificá-lo em “condições determinadas e segundo uma estratégia precisa” (FOUCAULT, 2006, p. 241). O filósofo afirma, ainda, que as relações de poder abrem a cada momento a possibilidade de resistência fazendo com que o poder daquele que domina tente se manter ainda mais; essa é a relação entre poder e resistência, dominação e rebelião, que ele procurava fazer aparecer (FOUCAULT, 2006).

Constantina Xavier Filha salienta que as resistências são:

[...] diárias e demandam desafios complexos, inventivos e politicamente comprometidos com os ideais de uma nova sociedade e dos novos tempos; [...]campos de correlações de forças, possibilidades de recusa, novas formas de pensamento, questionamentos e novas formas éticas e estéticas de nos constituirmos (2018, p. 99).

As reflexões sobre resistência, principalmente quando se considera que há modificação em certos tipos de comportamentos e a possibilidade de nos constituirmos com novas formas estéticas, nos levam a pensar se a vigorexia em algumas mulheres, não seria uma forma de resistência a uma hegemonia do corpo musculoso e forte do homem e que interessa a um determinado grupo de pessoas manter, ou seja, estão presentes aí relações de poder.

Foucault também estudou a relação entre poder-saber. Para ele “todo conhecimento, seja ele científico ou ideológico, só pode existir a partir de condições que são as condições para que se formem tanto o sujeito quanto os domínios do saber” (MACHADO, 2006, p. XXI). Não há saber neutro, todo saber é político, pois tem sua gênese em relações de poder. Não há relação de poder sem constituição de um campo de saber, como também, reciprocamente, todo saber constitui novas relações de poder.

Nesse viés, torna-se importante investigar que efeitos de poder estão ligados aos enunciados científicos e que, portanto, o regem (FOUCAULT, 2006). Para Foucault não se trata de analisar o quanto de cientificidade e de verdade existe num discurso, mas sim, de investigar como “se produzem efeitos de verdade no interior de discursos que não são em si nem verdadeiros nem falsos” (Ibid., p.7). É nesse sentido que pretendemos analisar o nosso *corpus*

de pesquisa, que se constitui pelos artigos científicos sobre a vigorexia, procurando investigar as verdades sobre ela que estão atreladas ao jogo poder-verdade nesses artigos.

Para Foucault, a “verdade não existe fora do poder ou sem poder” e “é deste mundo; ela é produzida nele graças a múltiplas coerções e nele produz efeitos regulamentados de poder” (Ibid., p.12). Assim cada sociedade apresenta seu regime de verdade, ou seja, discursos que são aceitos e circulam como verdadeiros; mecanismos para distinguir o que é verdadeiro, técnicas para obter a verdade e a determinação daqueles que irão dizer o que funciona como verdadeiro (FOUCAULT, 2006).

Segundo Foucault (2006), há cinco características historicamente importantes para a verdade que é produzida na sociedade: primeiramente que ela está associada ao discurso científico; está também submetida à economia e à política; é objeto de difusão e de um imenso consumo; é produzida e transmitida sob o controle dominante de algumas instâncias políticas ou econômicas e é objeto de debate político e confronto social.

Em uma sociedade, atuam múltiplas relações de poder caracterizando e constituindo o corpo social e fazendo circular discursos de verdade, uma verdade que é a norma e, desse modo, somos submetidos a ela (FOUCAULT, 2005) porque há interesse político e econômico, como, por exemplo, quando acreditamos ser ideal uma certa maneira de viver.

Nesse viés, a prática de atividades físicas, como a musculação em busca da hipertrofia muscular, pode ser um exemplo de um modo de vida considerado ideal, e como tal, produz um certo lucro econômico e uma importância política, no sentido de que há interesse no sistema de poder que controla o corpo considerado saudável, assim como ocorreu com os mecanismos de exclusão da loucura, os mecanismos de vigilância da sexualidade infantil destacados por Foucault (2005) o que acaba sendo sustentado por mecanismos globais e pelo Estado.

Para Foucault a verdade é algo que se produz, que é provocada mediante rituais, captada de acordo com a ocasião, é acontecimento (CASTRO, 2016). Para ele acontecimento:

[...] seria o lugar do irracional, do impensável, daquilo que não entra e não pode entrar na mecânica e no jogo da análise... [...] Existe um escalonamento de tipo de acontecimentos diferentes que não tem o mesmo alcance, a mesma amplitude cronológica, nem a mesma capacidade de produzir efeitos. O problema é ao mesmo tempo distinguir os acontecimentos, diferenciar as redes e os níveis a que pertencem e reconstituir os fios que os ligam e que fazem com que se engendrem, uns a partir dos outros. (FOUCAULT, 2006, p. 4-5).

É nesse sentido que Foucault propõe que se analise a rede de forças que atuam sobre a produção da verdade, daquilo que se legitimou como verdadeiro, procurando entender o jogo

de relações entre os acontecimentos. Não significa verificar se se trata ou não do certo, mas que rede de forças tornaram determinado discurso verdadeiro.

Foucault (2017) traz como exemplo que a medicalização da loucura (a organização do saber médico em torno dela) estava ligada a processos sociais, à economia e também a instituições e a práticas de poder, o que nos remete a pensar que os discursos presentes em muitos dos artigos científicos sobre vigorexia também têm a mesma vinculação, pois trazem discursos relacionados com a prevenção de riscos. Importante, no entanto, ressaltar que com essa reflexão não pretendemos, assim como Foucault, questionar a eficácia das ciências ligadas à saúde, como por exemplo, a Psiquiatria, que tem uma preocupação de incluir em seus sistemas diagnósticos novos transtornos associados ao corpo, mas sim, problematizar as verdades que circulam entre os/as pesquisadores/as dessas áreas.

Os jogos de verdade podem continuamente sofrer alteração em suas regras, sendo alguns desses jogos permitidos e outros excluídos, mas para Foucault quem diz a verdade são “indivíduos que são livres, que organizam um certo consenso e se encontram inseridos em uma certa rede de práticas de poder e de instituições coercitivas” (Ibid., p.276). Para o autor essas relações de poder precisam existir em uma sociedade como estratégias para que determinados indivíduos tentem determinar a conduta dos outros, mas devem ser impostas regras de direito, moral, técnicas de gestão e a prática de si para evitar a dominação.

Foucault mostrou, em suas teorizações, que os discursos de verdade e o sujeito são produzidos a partir da articulação entre os mecanismos de poder relacionados com as nossas práticas sociais e culturais, e que, portanto, o sujeito não é constituinte da verdade, mas sim constituído por ela e que não há verdade fora do poder (CANDIOTTO, 2013).

A verdade, portanto, corresponde a um conjunto de regras determinadas por um grupo de pessoas vinculadas a uma rede de poder-saber, que em nossa sociedade, normalmente se constituem em instituições de produção do saber científico.

No entanto, Foucault ressalta que a verdade não está restrita ao conhecimento científico, pois esse é apenas um dos regimes de verdade que circulam na sociedade (CANDIOTTO, 2013). Acreditamos ser um dos mais potentes, principalmente em relação ao que se diz sobre transtornos de saúde, pois para ele:

Há efeitos de verdade que uma sociedade como a sociedade ocidental, e hoje se pode dizer a sociedade mundial, produz a cada instante. Produz-se a verdade. Essas produções de verdades não podem ser dissociadas do poder e dos mecanismos de poder, ao mesmo tempo porque esses mecanismos de poder tornam possíveis, induzem essas produções de verdades, e porque essas produções de verdade têm, elas próprias, efeitos de poder que nos unem, nos

atam. São essas relações verdade/poder, saber/ poder que me preocupam (FOUCAULT, 2006b, p. 229).

Assim, baseadas nas teorizações de Foucault, queremos investigar, fazer aparecer as relações poder/saber que estão vinculadas às verdades produzidas sobre o corpo vigorético das mulheres.

Alfredo Veiga Neto (2005) explica que Foucault usa a palavra “saberes” como sendo um conjunto de teorias sistemáticas manifestadas pelos discursos científicos considerados verdadeiros e, em consequência, aceitos pela sociedade, e que o sujeito moderno é um produto desses saberes, os quais estão articulados ao poder. Nesse sentido, Foucault afirma:

Temos antes que admitir que o poder produz saber (e não simplesmente favorecendo-o porque o serve ou aplicando-o porque é útil); que poder e saber estão diretamente implicados; que não há relação de poder sem constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder. Essas relações de “poder-saber” não devem então ser analisadas a partir de um sujeito do conhecimento que seria ou não livre em relação ao sistema do poder; mas é preciso considerar ao contrário que o sujeito que conhece, os objetos a conhecer e as modalidades de conhecimentos são outros tantos efeitos dessas implicações fundamentais do poder-saber e de suas transformações históricas (1999, p. 31).

As teorizações sobre o “ser-saber” constituíram o primeiro domínio da ontologia de Foucault, onde ele se preocupou com a arqueologia dos saberes, procurando entender como nos tornamos sujeitos e assujeitados ao conhecimento, um sujeito moderno como objeto do discurso. Para Foucault o discurso constitui a prática, não no sentido de atividade de um sujeito, mas como o conjunto das regras às quais o sujeito está submetido (VEIGA-NETO, 2005) e as toma como verdades. Ele faz uma relação entre o conhecimento científico, o poder e a verdade:

Entendo por verdade o conjunto de procedimentos que permitem a cada instante e a cada um pronunciar enunciados que serão considerados verdadeiros. Não há absolutamente instância suprema. Há regiões onde esses efeitos de verdade são perfeitamente codificados, onde o procedimento pelos quais se pode chegar a enunciar as verdades são conhecidos previamente, regulados. São, em geral, os domínios científicos (FOUCAULT, 2006b, p. 233).

Com isso, Foucault (2006), mostra o funcionamento político da verdade, ou seja, que ela está, na maioria das vezes, centrada nas instituições que produzem o discurso científico, sendo difundida nos aparelhos de educação ou informação sob o controle dominante de aparelhos políticos ou econômicos como por exemplo, universidades e meios de comunicação,

entre outros. Assim, buscaremos alguns enunciados de ordem científica sobre a vigorexia que estão sendo considerados verdadeiros pela comunidade científica, pois como aponta Foucault, existe uma relação entre os domínios científicos e a verdade.

Nesse sentido, Foucault procurou investigar o balizamento dos mecanismos de poder nos discursos científicos, ou seja, a que regras deveremos obedecer quando determinado discurso científico é posto em circulação; “como, de um discurso a outro, de um modelo a outro, se produzem efeitos de poder?” (FOUCAULT, 2006b, p. 227).

Entendemos que os discursos científicos, ao serem tomados como verdades, subjetivam os indivíduos, visto que relações de poder-saber estão presentes nesses discursos.

Como nosso *corpus* de análise foi constituído por artigos científicos que produzem um campo de saber-poder sobre a vigorexia, entendemos ser importante discutir a relação entre verdade e Ciência. Nesse sentido, Paula Henning salienta:

Ao legitimar-se como saber sistemático e verdadeiro, a Ciência tornou-se hegemônica, demonstrando sua importância para o desenvolvimento do país e do mundo. Com seu valor universal e absoluto, agora é o saber da ciência que diz o que conta e o que não conta como verdade neste espaço e tempo no mundo inteiro (2007, p. 167).

Para Foucault (2005b), a Ciência não está relacionada com o que deve ser vivido, mas sim com o que deve ser dito, constituindo um discurso que poderá responder a critérios formais de cientificidade, sendo que:

[...] só pertencem a um domínio de cientificidade as proposições que obedecem a certas leis de construção. [...] A ciência (ou o que passa por tal) localiza-se em um campo de saber e nele tem um papel, que varia conforme as diferentes formações discursivas e que se modifica de acordo com suas mutações (Ibid., p. 205-206).

Assim, entendemos, que há uma relação entre Ciência e saber na formação discursiva e que esta responde a interesses políticos e econômicos de uma determinada época. Ao realizar uma análise arqueológica, é preciso “definir como, segundo que regularidade e graças a que modificações ela pode dar lugar aos processos de epistemologização, atingir as normas da cientificidade” (Ibid., p. 213). Precisamos, assim, fazer uma análise arqueológica das formações discursivas sobre a vigorexia, e em especial, sobre as mulheres vigoréxicas.

Para essa análise, levamos em conta que a Pós-Modernidade põe em xeque a universalização dos saberes, colocando em suspensão as metanarrativas que corporificam nossa cultura e influenciam os nossos pensamentos e nossas ações (HENNING, 2007), ela “põe-se a

pensar sobre a Ciência” (Ibid., p. 179). O que queremos, agora, é entender como a Ciência “produz efeitos regulamentadores de poder e verdade” (Ibid., p. 182), pois a partir das teorizações de Foucault, entendemos que é necessário suspeitar das verdades associadas aos discursos científicos. Para o autor:

Analisar positivamente é mostrar segundo que regras uma prática discursiva pode formar grupos de objetos, conjuntos de enunciações, jogos de conceitos, séries de escolhas teóricas. Os elementos assim formados [...] são a base a partir da qual se constroem proposições coerentes (ou não), se desenvolvem descrições mais ou menos exatas, se efetuam verificações, se desdobram teorias (FOUCAULT, 2005b, p. 203).

Nesse sentido, acreditamos ser importante analisar os conjuntos de enunciações<sup>4</sup> e jogos de conceitos que estão presentes nas práticas discursivas sobre as mulheres vigoréticas, nos artigos científicos, para que possamos entender as regras que estão formando as enunciações e assim colocá-las sob suspeita.

Além da preocupação com os entendimentos da constituição do ser-saber a partir das práticas discursivas, Foucault interessou-se pelo poder como elemento com condições de explicar a produção dos saberes e, também, como ocorria a constituição do sujeito na articulação entre poder-saber (VEIGA-NETO, 2005). Essas teorizações fazem parte do segundo domínio de sua ontologia, o “ser-poder”, onde ele descreve os mecanismos pelos quais o poder atua.

### **3.2 MECANISMOS DE PODER E INSTITUIÇÃO DA NORMA**

Para Foucault o poder tem como alvo o corpo no sentido de aprimorá-lo, adestrá-lo com o objetivo de aumentar o efeito de seu trabalho, tornando corpos dóceis e úteis, um objetivo ao mesmo tempo econômico e político. Para isso, ele apresentou um tipo específico de poder o qual chamou de poder disciplinar que teria surgido nos séculos XVII-XVIII e que envolveria procedimentos bem particulares que incidiam diretamente sobre os corpos de forma contínua, sendo mantido pela vigilância (FOUCAULT, 2005). Ele funciona como uma rede que não se limita a fronteiras. “São métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que asseguram a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade” (MACHADO, 2006, p. XVII).

---

<sup>4</sup> O significado de enunciações, segundo Foucault, será abordado no capítulo “Caminhos Metodológicos e Ferramentas para Produção e Análise dos Dados”

Segundo o autor (2006), são as seguintes as características básicas da disciplina: é um tipo de organização do espaço; é um controle do tempo, há uma sujeição do corpo ao tempo, para produzir com eficiência; tem como principal instrumento de controle, a vigilância e, por fim, a disciplina implica um registro contínuo de conhecimento. Ao mesmo tempo que exerce um poder, ela produz um saber. Essas características se inter-relacionam. As relações de poder disciplinares não são negativas, pois o poder é produtor de individualidade, o indivíduo é uma produção do poder e do saber. Nas palavras de Foucault:

Forma-se então uma política das coerções que são um trabalho sobre o corpo, uma manipulação calculada de seus elementos, de seus gestos, de seus comportamentos. O corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadriha, o desarticula e o recompõe (1999, p. 119).

Nesse sentido, a disciplina define como pode ocorrer o domínio sobre os corpos para que eles operem com rapidez e eficácia, aumentando a sua força econômica e os tornando mais submissos (FOUCAULT, 1999). Ela tem como função maior adestrar os corpos fazendo com que haja uma ligação entre as forças para multiplicá-las. Para o adestramento dos corpos, o poder disciplinar utiliza-se de três instrumentos: o olhar hierárquico, a sanção normalizadora e o exame.

A vigilância hierárquica consiste na utilização de “um dispositivo que obrigue pelo jogo do olhar [...] que induzam a efeitos de poder” (Ibid., p. 196) e tornem visíveis aqueles sobre o qual o poder está atuando para que haja domínio sobre o comportamento dos indivíduos. Pode-se constatar a vigilância hierárquica na arquitetura de algumas instituições como a do hospital edifício que permite uma boa visualização dos doentes e impede os contágios e na Escola Militar, em que os quartos dos alunos eram distribuídos de forma que sempre eram intercalados por um alojamento de oficial, as latrinas tinham meias-portas para que o vigia controlasse a presença dos alunos nesses locais. Esses são exemplos de como as instituições disciplinares possuíam um mecanismo de controle que observava, de forma minuciosa, o comportamento dos corpos para registro e treinamento dos mesmos.

Também nas academias de musculação, encontramos a presença da vigilância hierárquica pela disposição dos aparelhos de musculação e pela presença do/a treinador/a que observa, faz registros e exige maior aptidão, em consonância com o que diz Foucault sobre esse instrumento do poder disciplinar:

O poder na vigilância hierarquizada das disciplinas não se detém como uma coisa, não se transfere como uma propriedade; funciona como uma máquina.

E se é verdade que sua organização piramidal lhe dá um “chefe”, é o aparelho inteiro que produz “poder” e distribui os indivíduos nesse campo permanente e contínuo. O que permite ao poder disciplinar ser absolutamente indiscreto, pois está em toda parte e sempre alerta, pois em princípio não deixa nenhuma parte às escuras e controla continuamente os mesmos que estão encarregados de controlar; e absolutamente “discreto”, pois funciona permanentemente e em grande parte em silêncio (FOUCAULT, 1999, p. 201-202, **grifos do autor**).

Nesse viés, a disciplina é um poder múltiplo e relacional, no sentido de que é exercida em uma rede de relações em que todos vigiam e são vigiados.

A sanção normalizadora é uma forma específica de punir da disciplina, onde será passível de punição tudo que estiver inadequado à regra e que é considerado como desvio. Ela tem como objetivo reduzir esses desvios, sendo, portanto, castigos corretivos. Essa punição segue um mecanismo de dois elementos: gratificação-sanção, qualificando os comportamentos e desempenhos a partir de dois valores opostos que, inclusive, podem ser traduzi-los em números. Assim:

A divisão segundo as classificações ou os graus tem um duplo papel: marcar os desvios, hierarquizar as qualidades, as competências e as aptidões; mas também castigar e recompensar. Funcionamento penal da ordenação e caráter ordinal da sanção. A disciplina recompensa unicamente pelo jogo das promoções que permitem hierarquias e lugares; pune rebaixando e degradando. O próprio sistema de classificação vale como recompensa ou punição (FOUCAULT, 1999, p. 206).

Dessa forma a penalidade hierarquizante vai distribuir os indivíduos segundo suas aptidões e comportamentos, de tal forma que se exercerá uma pressão para que todos sigam uma norma, tornando-se dóceis e úteis, ou seja normaliza os corpos.

O poder da regulamentação traz como regra a homogeneidade dos corpos, mas também, ao medir os desvios, individualiza os indivíduos e procura tornar úteis as diferenças. Nesse viés, os sistemas de diagnósticos de transtornos, com suas escalas diagnósticas, buscam detectar os desvios para trazê-los à norma, e dessa forma tornar seus corpos dóceis e úteis, o que entendemos ter acontecido com a vigorexia ao ser considerada com um transtorno no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM).

O terceiro instrumento utilizado pelo poder disciplinar, o exame, é a combinação da vigilância hierárquica e da sanção normalizadora, caracterizando-se por uma vigilância que possibilita qualificar, classificar e punir os corpos. Segundo Foucault, no exame:

[...] vêm-se reunir a cerimônia do poder e a forma da experiência, a demonstração da força e o estabelecimento da verdade. No coração dos processos de disciplina, ele manifesta a sujeição dos que são percebidos como objetos e a objetivação dos que se sujeitam. A superposição das relações de poder e das de saber assume no exame todo o seu brilho visível (1999, p. 209).

Para o autor, o exame põe em funcionamento, em um mesmo mecanismo, relações de poder que permitem obter e construir o saber. Pelo exame, o poder ao invés de se impor sobre os indivíduos, faz a sua captação num mecanismo de objetivação, ele organiza os objetos.

O exame é acompanhado por um sistema de registro formando-se assim uma série de códigos da individualidade disciplinar, como é o caso do código médico de sintomas. Dessa forma o exame abre duas possibilidades: a constituição do indivíduo como objeto descritível para mantê-lo em suas aptidões próprias sob o controle do saber e a constituição de um sistema que permite a comparação em relação à medida de fenômenos globais, estimando os desvios dos indivíduos entre si e como estão distribuídos numa população. Para Foucault (1999) o exame constitui o indivíduo como efeito e objeto do saber e do poder.

O autor menciona que há também um tipo de poder que se exerce ao nível do corpo-espécie, da população com o objetivo de gerir a vida do corpo social, que é o biopoder (FOUCAULT, 2005).

Esses mecanismos de poder, o disciplinar (a partir do século XVII) e mais tarde, o biopoder (final do século XVIII), eram destinados a produzir e multiplicar forças, um poder que se exerce positivamente sobre a vida, que tem a função de gerir a vida. Seria o “poder de causar a vida ou devolver à morte” (FOUCAULT, 1999b, p.130), um poder que vai encontrar o seu limite na morte. Essas duas formas de poder podem estar interligadas. A primeira forma, o poder disciplinar, está centrada no corpo máquina, para ampliar suas aptidões, tornando-o dócil e útil, integrado aos sistemas de controle eficazes e econômicos. A segunda forma, o biopoder, que surgiu em meados do século XVIII estava centrada no corpo inserido em uma população e que atuava como suporte de processos biológicos como: natalidade, mortalidade, nível de saúde e longevidade que passam por uma série de controles reguladores que seria a biopolítica da população. A biopolítica consiste, portanto, em técnicas desenvolvidas e utilizadas pelo biopoder para tomar conta da população.

Essas duas formas: disciplinas do corpo e as regulações da população exercem o poder sobre a vida e foram atuando nas instituições como: escolas, indústrias, Exército, famílias, mas também sobre as práticas políticas e econômicas por meio de técnicas para obter a sujeição dos corpos, mas também o controle das populações como, por exemplo, nas questões relacionadas aos problemas de longevidade e saúde pública, entre outros (FOUCAULT, 1999b).

O biopoder teve um papel importante no desenvolvimento do capitalismo, no sentido de que houve uma “inserção controlada dos corpos no aparelho de produção” e “um ajustamento dos fenômenos da população aos processos econômicos” (Ibid., p.132). Foi necessário, no entanto, o desenvolvimento de técnicas, as biopolíticas, para majorar as forças, as aptidões, a vida que poderiam ser utilizadas em todos os níveis do corpo social e em diversas instituições, garantindo a sujeição dos indivíduos. Nesse sentido:

O homem ocidental aprende pouco a pouco o que é ser uma espécie viva num mundo vivo, ter um corpo, condições de existência, probabilidade de vida, saúde individual e coletiva, forças que se podem modificar, e um espaço em que se pode reparti-las de modo ótimo (Ibid., p.134).

Em nossos dias, podemos perceber a atuação do biopoder através da Medicina e das demais ciências voltadas à saúde, no sentido de que elas promovem formas de gerir a vida das populações no intuito de manter ou promover os corpos saudáveis, focados na normalidade sem, no entanto, deixar de atuar sobre o corpo individual, como um poder disciplinar.

A vida, portanto, está controlada pelo saber e pelo poder. Esse poder que se encarrega da vida precisará de mecanismos contínuos, reguladores e corretivos que medirão, qualificarão, avaliarão e hierarquizarão os corpos (FOUCAULT, 1999b). Surge dessa forma a norma e a sociedade normalizadora. Para Foucault (2005) as disciplinas definirão um código da normalização, surgindo as sociedades de normalização que não estão relacionadas ao sistema jurídico, mas sim, com a racionalidade do discurso científico. É necessário impor um padrão que será estabelecido a partir da comparação entre os indivíduos, da medida de suas diferenças e de uma verdade estabelecida (FEDER, 2018).

Márcio Fonseca explica que “a norma em Foucault remete antes ao funcionamento dos organismos e aos domínios de saber e de práticas que lhes correspondem, e não exatamente às categorias formais do direito” (2012, p.39), não se tratando de um conceito preciso, mas remetendo a vários estados e situações. O autor menciona que Foucault desenvolveu os conceitos de poder normalizador associado à questão do poder disciplinar e ao biopoder, e que o tema da norma aparece ao longo das suas obras. No contexto arqueológico a norma aparece vinculada à Ciência, e os saberes vinculados a ela assumem um caráter normativo. Nesse cenário, os objetos e os sujeitos estudados pela Ciência são separados em dois campos: normal e anormal, sendo este último aquele que transgride as normas sociais estabelecidas. O autor aponta, ainda, que nessa época a Ciência médica era vista por Foucault como aquela capaz de intervir sobre o indivíduo, ocorrendo a separação entre o normal e o patológico. No contexto genealógico, segundo Márcio Fonseca, o tema da norma não se afasta da preocupação com as

práticas de intervenção e os mecanismos de poder. Nessa fase, Foucault aproxima a norma dos mecanismos e de tecnologias positivas de poder:

[...] trata-se antes de explorar os mecanismos de poder implicados na constituição destes objetos e sujeitos. Nesse contexto, a norma se afasta de uma forma que a oferece como um princípio de distribuição de objetos e sujeitos nos campos do normal e do anormal e assume a forma de uma ação, remetendo à ideia de mecanismos e estratégias de constituição dos objetos e sujeitos (Ibid., p. 62).

Nesse sentido, passa-se a pensar nos mecanismos de normalização, sendo que “normalizar significaria agenciar a produção de condutas esperadas” (Ibid., p.88); a norma, portanto, propicia a legitimação de certo exercício do poder. Márcio Fonseca explica que “a norma aparece como o elemento a partir do qual tal exercício de poder torna-se possível. Ela é seu veículo, sua referência mais importante. E a normalização é o próprio movimento descrito por tal exercício” (Ibid., p. 90). Para que os sujeitos estejam sob a norma, é preciso que se produzam saberes, os quais circulam como verdades; no caso da vigorexia, mulheres com um corpo hipermusculoso, a partir dos saberes produzidos por alguns campos do saber, parecem escapar da norma e precisam ser trazidas para ela pelos mecanismos de normalização.

Segundo Ellen Feder (2018), a Medicina, dentre todas as tecnologias, é a que desempenha o papel mais importante na constituição da norma, pois ela atua na constituição daquilo que é dito normal. Para a autora “a normalização, a institucionalização da norma, do que conta como normal, indica os padrões difusos que estruturam e definem sentido social” (Ibid., p. 85). Nas sociedades de normalização:

[...]somos julgados, condenados, classificados, obrigados a tarefas, destinados a uma certa maneira de viver ou a uma certa maneira de morrer, em função de discursos verdadeiros que trazem consigo efeitos específicos de poder. Portanto regras de direito, mecanismos de poder, efeitos de verdade. Ou ainda: regras de poder e poder dos discursos verdadeiros (FOUCAULT, 2005, p. 29).

Foucault aponta que o funcionamento global dessa sociedade de normalização está baseado nos discursos nascidos da disciplina e que invadem o direito, sendo que os procedimentos da normalização vão sucessivamente colonizando os procedimentos da lei. Segundo ele, a sociedade de normalização é urna sociedade em que estão presentes a norma da disciplina (que se aplica sobre o corpo) e a norma da regulamentação (aplicada sobre a população), controlando dessa forma “a ordem disciplinar do corpo e os acontecimentos aleatórios de uma multiplicidade biológica” (2005, p. 302).

As relações de poder vigentes em determinadas conjunturas político-sociais estabelecem as normas e vão produzindo subjetividades. Nesse sentido, considerando que vivemos na era do neoliberalismo, em que ocorre a valorização do indivíduo empreendedor de si mesmo, percebemos que a constituição dos sujeitos vigoréticos está relacionado a determinados processos de objetivação e subjetivação que serão melhor abordados no capítulo 4 dessa Tese.

### **3.3 O NEOLIBERALISMO E A PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES**

Para Foucault existem práticas vinculadas ao poder-saber que atuam na constituição do sujeito, que são os modos de subjetivação que podem apresentar dois sentidos: primeiro, os modos de subjetivação como modos de objetivação, ou seja, o sujeito aparece como objeto dessa relação poder-saber; e segundo, os modos de subjetivação como formas de atividade do sujeito sobre si mesmo. Para ele os modos de subjetivação e objetivação não atuam de forma independente e correspondem a uma história dos jogos de verdade, onde o sujeito torna-se objeto do conhecimento de três maneiras diferentes: 1) modos de investigação com a intenção de obter um estatuto de ciência; 2) como práticas que dividem o sujeito em si mesmo ou a respeito dos outros e 3) a forma em que o ser humano se transforma em sujeito (CASTRO, 2016).

Os processos de objetivação correspondem a maneira como os mecanismos disciplinares constituíram o indivíduo moderno como um objeto dócil e útil, e os processos de subjetivação correspondem as práticas que, em nossa cultura, fazem do indivíduo moderno um sujeito preso a uma identidade que lhe foi atribuída (FONSECA, 1995).

Nesse sentido, torna-se importante que nos questionemos sobre os modos ou processos de objetivação e subjetivação “que fazem com que o sujeito possa se tornar, na qualidade de sujeito, objeto de conhecimento”, ou seja “como se formaram diversos jogos de verdade através dos quais o sujeito se tornou objeto do conhecimento” (FOUCAULT, 2017, p. 229-230).

A questão é determinar a que condições o sujeito está submetido e qual a posição que deve ocupar no real ou no imaginário para se tornar um sujeito de um determinado conhecimento, ou seja, determinar o seu modo de subjetivação (FOUCAULT, 2017).

Foucault (2017) procurou investigar as estratégias pelas quais o sujeito é levado a se observar, se analisar, se decifrar sendo produzidos, dessa forma, saberes, ou seja, ele investigou a história da subjetividade, sendo essa considerada como a maneira pela qual o sujeito faz a experiência de si mesmo em um jogo de verdade e numa relação consigo mesmo. Segundo ele

“são as práticas concebidas ao mesmo tempo como modo de agir e de pensar que dão a chave de inteligibilidade para a constituição correlativa do sujeito e do objeto” (Ibid., p. 232).

O sujeito, para Foucault, tem dois significados: “sujeito a alguém pelo controle e dependência, e preso à sua própria identidade por uma consciência ou autoconhecimento. Ambos sugerem uma forma de poder que subjuga e torna sujeito a” (1995, p. 235). Nesse contexto, podemos dizer que, na atualidade, somos subjetivados por uma racionalidade neoliberal.

A racionalidade pode ser entendida como “uma forma de ser do pensamento político, econômico, social e cultural de uma determinada época e de uma determinada sociedade” (LOCKMAN, 2013, p. 33). Nesse sentido, a racionalidade neoliberal quer incluir a todos nos jogos do mercado, sendo os sujeitos consumidores constituídos e regulados pela concorrência, ou seja, é necessário fornecer todas as condições para que os sujeitos possam concorrer e, portanto, ela está intimamente relacionada com o funcionamento das tecnologias de governo que incidem sobre as condutas dos indivíduos e produzem processos de subjetivação que os levam ao governo de si mesmos (Ibid, 2013).

Foucault (2008b) destaca que o neoliberalismo valoriza o *homo oeconomicus*, o/a empresário/a de si mesmo/a, ou seja, ele/ela como próprio capital, fonte de sua renda. O autor afirma que esse capital envolve muito mais que o simples aprendizado escolar ou profissional, podendo-se repensar os problemas da saúde e da higiene pública como capazes ou não de melhorá-lo. Nesse viés, Kamila Lockmann aponta que:

Trata-se de compreender que as habilidades, as competências, as aptidões de um indivíduo constituem, elas mesmas, o seu próprio capital. Em outros termos, o indivíduo deve tomar a si mesmo como uma empresa e entender suas aptidões como capital (2013, p. 87).

Assim, a partir desses entendimentos, pretendemos investigar como se dão os processos de objetivação e subjetivação nas mulheres vigoréticas, considerando que, no neoliberalismo, interessa a produção da subjetividade, de um indivíduo que se reconhece como empreendedor de si mesmo, que governa a si mesmo.

Passamos, então, a falar do governo dos homens, estudado por Foucault em seu terceiro domínio ontológico o “ser-consigo”. Ele constatou que a partir do século XV houve uma crise do poder pastoral (onde a preocupação era com as virtudes e habilidades do pastor/soberano) e passou-se a buscar novas maneiras de governar os outros e a si mesmo; havia uma tentativa de deslocamento da ênfase da soberania sobre o território para a ênfase sobre a população (VEIGA-NETO, 2018).

Nesse viés, Foucault chama de governamentalidade, “esse contato entre as tecnologias de dominação sobre os outros e as tecnologias de si” (FOUCAULT, 1990, p. 49). Ele utiliza a governamentalidade para designar as diferentes formas de se exercer o governo, considerando-se os diferentes modos pelos quais cada pessoa governa a si mesma e aos outros (VEIGA- NETO, 2018). A noção de governamentalidade perpassa as três fases dos estudos de Foucault: arqueologia (ser-saber), genealogia (ser-poder) e a ética (ser-consigo) (RAMOS DO Ó, 2009).

Alfredo Veiga Neto (2018) explica os dois lados da governamentalidade, ou seja, de um lado relacionada com as instituições e ações que exercem o poder sobre a população para promover a maior segurança possível e, por outro lado, a interseção entre a individualização e a população.

Na contemporaneidade a governamentalidade neoliberal procura maximizar a competência e a liberdade dos indivíduos de tal forma que todos podem fazer parte do jogo econômico, sendo vencedor o mais competente, aquele que inovar e que de alguma forma conseguir captar a atenção permanentemente (VEIGA-NETO, 2018). Assim surgem novas práticas de subjetivação associados a novos valores e comportamentos disseminados rapidamente, hoje, pelas redes sociais.

Jorge Ramos do Ó (2009) salienta que nas sociedades governamentalizadas, o poder é ampliado, visto que se dirige a indivíduos livres que se consideram autônomos, e que o Estado vai se governamentalizando na medida em que passa a quantificar novas realidades de uma população a qual se deseja tornar mais produtiva. Nesse viés, entra em cena a estatística com suas medidas que incidem diretamente nas questões de saúde. O autor salienta que agora a ênfase é sobre a regulação das escolhas dos indivíduos, os quais serão responsabilizados por suas ações.

Nesse viés, Foucault (1990) aponta que a constituição da subjetividade está vinculada a um saber produzido pela Ciência o qual está relacionado com tecnologias específicas que os indivíduos utilizam para conhecerem-se a si mesmos, que são: tecnologias de produção, tecnologias dos sistemas de signos, tecnologias de poder e tecnologias de si, as quais geralmente funcionam de forma isolada. Essas tecnologias estão relacionadas com determinadas aprendizagens e modificações nos indivíduos em termos de habilidades e atitudes. As tecnologias de produção estão relacionadas com a produção e transformação das coisas, as tecnologias dos sistemas de signos estão relacionadas com a utilização dos signos e significantes. Essas duas tecnologias são usadas no estudo das ciências e da linguística, mas as tecnologias de poder e as tecnologias de si, ou seja, às relacionadas à dominação e ao sujeito

foram as mais estudadas por Foucault. Para ele, as tecnologias de poder objetivam o sujeito submetendo-os a uma certa dominação, determinando suas condutas e as tecnologias de si promovem a realização, pelos indivíduos, de certas operações sobre seus corpos, sua alma, sua conduta, seus pensamentos, enfim sobre qualquer forma de ser, com a finalidade de alcançar a felicidade, a pureza, a perfeição, a sabedoria ou a imortalidade. A tecnologia de si relaciona-se, portanto, à atuação do indivíduo sobre si mesmo.

Foucault em seu livro *Tecnologias de Si* (1990) traz uma retomada de como se deu o desenvolvimento das tecnologias de si, discutindo um conjunto de práticas denominadas de “cuidado de si”. Para os gregos havia o preceito “preocupar-se consigo mesmo” como um preceito de conduta, no sentido de conhecer-se a si mesmo, mas em associação a outro princípio que era “cuidar de si”. Este segundo princípio estava subordinado ao primeiro. Esse cuidado de si implicava no fato de que cuidando de si os indivíduos estariam cuidando das suas cidades. O autor destaca que para o Cristianismo a renúncia de si mesmo constituiu-se uma condição para a salvação, o indivíduo deveria conhecer a si mesmo para poder fazer uma renúncia de si.

Foucault explica, ainda, que “na cultura greco-romana o conhecimento de si surgiu como consequência do cuidado de si. No mundo moderno, o conhecimento de si constitui o princípio fundamental” (Ibid., p. 55). Portanto, na modernidade houve valorização do sujeito pensante, aquele que buscava o conhecimento de si.

Na antiguidade o cuidado de si não significava um cuidado com o corpo, com a vestimenta, ou posses, mas sim um cuidado com a alma. Seria cuidar de si por meio do exame da alma. Nessa época esse cuidado de si estava vinculado às práticas políticas. Com o tempo a cultura era orientada pela alma, mas as preocupações com o corpo começaram a adquirir importância, como por exemplo nas questões ligadas à saúde.

Foucault (1990) apresenta que a preocupação consigo mesmo nos períodos helênico e romano não era exclusivamente uma preparação para a vida política e que o cuidado de si se tornou um princípio universal, inclusive deveria se deixar a política para melhor cuidar-se de si. Além disso o cuidado de si era um modo de vida para todos/as ao longo de suas vidas.

O cuidado médico permanente passou a ser uma das principais características do cuidado de si e o indivíduo deveria preparar-se para uma realização plena da vida, para uma velhice com plenitude.

Surge assim, conforme Francisco Ortega (2008, p. 20), a “bioescese contemporânea como práticas de assujeitamento e disciplinamento”, as quais ao contrário da escese da antiguidade, que buscava o cuidado do corpo como meio para atingir o fim que era a escese da alma e que se caracterizavam por uma vontade de alteridade e de singularidade, buscam uma

uniformidade, no sentido da aquisição da saúde e do corpo perfeito. Segundo o autor, a ascese estava muito ligada à vontade, à liberdade no sentido político, com vistas à boa ordem da cidade, enquanto que nas modernas bioasceses, a vontade não está ao serviço da liberdade, não há espontaneidade, o indivíduo torna-se escravo da Ciência, da causalidade e da necessidade. Segundo André Luiz Silva:

A bioascese constitui-se pela ânsia dos cuidados corporais, um aumento de controle e atenção sobre o corpo. Procedimentos médicos e higiênicos, cuidados com alimentação, biotecnologia, *fitness*, entre outros, são alguns dos mecanismos cuja lógica necessita ser subjetivada e tornada ação. O resultado seria a criação de sujeitos capazes de autocontrole, de sentirem-se culpados por *descuidos* na alimentação, na atividade física, na ingestão de medicamentos, entre outros hábitos. Tal qual a eugenia, a cultura *fitness* revela um fascínio sobre belos corpos e, ao elegê-los como símbolos da saúde – expressão máxima do autocontrole, da disciplina e do empenho –, posiciona a margem aqueles outros não tão belos, não tão magros e não tão jovens. Para além do radical *fit*, a cultura *fitness* guarda semelhança com a eugenia ao ordenar e classificar os corpos, ao eleger determinadas formas e execrar tantas outras (2012, p. 216).

Como apontado pelo autor, dois pontos são relevantes em relação à bioascese: o primeiro é o fato de que o corpo se torna o foco e, através dele, o indivíduo mostra aos outros o seu autocontrole; o segundo ponto é que o que começa como um cuidado corporal pode tornar-se um transtorno mental, quando a pessoa começa a afastar-se da norma e passa a surgir a culpa pelos “descuidos” com o corpo.

Segundo Edvaldo Couto (2012), vivemos centrados nos êxtases performáticos para que as experiências sejam significativas, para que sejamos triunfantes e dessa forma o êxtase da existência de cada um vincula-se a exploração máxima que cada um tem de si, e isso inclui a paixão pelos exercícios físicos e práticas esportivas extremas que não estão restritas a atletas profissionais. Esse estilo esportivo pode se apossar de forma obsessiva dos sujeitos que acabam competindo consigo mesmos e assim, podem ser desenvolvidos transtornos, como por exemplo, a vigorexia. Segundo o autor, “há uma obsessão pelo desempenho corporal obtido por meio dos gozos transgressivos de superar a si mesmo” (Ibid., p. 179), maximizando a forma e a suposta saúde, tornando-se importante cada vez mais a eficácia, a superação.

Para Paula Sibilía (2009) o deslocamento do foco do cuidado de si, ou seja, o corpo passando a ocupar o local antes destinado aos grandes ideais, leva seus/suas praticantes a fazerem qualquer sacrifício em seu nome:

[...] qualquer *sacrifício* seria legítimo [...] É habitual, porém que as novas práticas bioascéticas levem seus adeptos até a própria morte, como informam as notícias já quase cotidianas sobre complicações em cirurgias, como plásticas ou falecimentos por ingerir anabólicos de uso veterinário, sem esquecer de uma vertente que tem merecido considerável atenção midiática nos últimos tempos, a transformação da anorexia em uma “epidemia de época”, que em suas versões mais graves pode ser fatal (Ibid, p. 35-36, **grifo da autora**).

O neoliberalismo traz a ideia de autonomia e de liberdade, mas, na realidade, o indivíduo é dependente do olhar dos outros e do seu próprio. Como nos diz Jorge Ramos de Ó, “o cuidado de si organiza-se, invariavelmente, pela realidade do espelho” (2009, p. 110) e essa atenção extrema sobre o que o espelho mostra, ou parece mostrar, pode gerar riscos à saúde.

Nesse viés Foucault em seu livro *Segurança, território e população* aborda a biopolítica nas sociedades liberais e neoliberais como relacionada a estrutura segurança-prevenção-risco (CAPONI, 2014) no sentido de antecipação e prevenção de riscos.

Assim, numa tentativa de prevenção de riscos, aparecem os sistemas de diagnósticos: o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM e a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID. Nesses sistemas de diagnósticos a inclusão recente da vigorexia como um transtorno dismórfico corporal (em 2013 no DSM e 2018, na CID) parece ser uma ação biopolítica relacionada à prevenção de riscos pelo exagero com a hipertrofia muscular.

### 3.4 O DSM E A CID - PREOCUPAÇÃO COM O NORMAL E O PATOLÓGICO

Os sistemas diagnósticos DSM e CID refletem a necessidade que o ser humano tem de controlar os riscos de patologias que possam de alguma forma comprometer a integridade dos indivíduos e, em consequência, da população como um todo, ou seja uma estratégia biopolítica. Para tanto, esses sistemas, procuram organizar os transtornos pela semelhança entre os sintomas de modo a buscar um tratamento considerado pela comunidade científica como eficaz, e assim manter a “normalidade”.

Sandra Caponi (2014) aponta que três tipos de mecanismos permitem pensar o DSM como estratégia biopolítica: 1) a existência de fronteiras difusas entre normalidade e patologia psiquiátrica, o que levaria a classificar de forma inadequada como portadoras de transtorno mental, pessoas que antes eram consideradas “normais”; 2) o uso das estatísticas, médias e desvios populacionais, ou seja, novas estratégias diagnósticas incluindo teste e *checklist* em substituição a avaliação clínica e 3) a partir do conjunto de estatísticas e de taxas de prevalência,

a obsessão por identificar pequenos desvios de conduta como indicadores de uma futura patologia mental grave. Nesse sentido, o ponto principal é reduzir os desvios e antecipar os riscos.

Segundo a autora, “uma palavra não cria sujeitos, uma classificação reconhecida pelo Estado, pelos seguros de saúde e pela mídia, terá sim efeitos performativos, poderá produzir efeitos de identificação ou rejeição” (Ibid., 2014, p. 758). Essa seria uma outra consequência do DSM. Assim entendemos que a inclusão da vigorexia nesses sistemas diagnósticos, DSM e CID de alguma forma propiciam que os indivíduos se reconheçam como pessoas acometidas por um transtorno psiquiátrico e, portanto, passíveis de um tratamento.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais é organizado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), e a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

É importante conhecer como surgiram esses sistemas de diagnósticos. Álvaro Araújo e Francisco Lotufo Neto (2013) contam um pouco da história do DSM. O primeiro Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, foi publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA) em 1953. Ele era composto por uma lista de diagnósticos categorizados e um glossário com a descrição clínica de cada categoria diagnóstica. A segunda edição, o DSM-II foi publicado em 1968 e trazia algumas alterações na terminologia, sendo a terceira edição publicada em 1980 com modificações metodológicas e estruturais. Ele apresentava critérios explícitos de diagnóstico organizados em um sistema multiaxial, favorecendo a sua utilização clínica e na pesquisa. Em 1987, foi publicado o DSM-III-R com revisões e correções em relação ao DSM III. A 4ª edição, o DSM-IV, foi lançado em 1994 que incluía diversos novos diagnósticos com critérios mais precisos e dados provenientes de pesquisas e revisões bibliográficas. Em 2000, foi publicada uma revisão dessa edição, o DSM-IV-TR, sendo utilizado até 2013, quando foi lançado o DSM-V, no dia 18 de maio de 2013. Essa publicação resultou de revisões e pesquisas de campo realizada por diferentes pesquisadores havendo a inclusão, a reformulação e a exclusão de diagnósticos. Essa edição rompeu com o modelo multiaxial.

A definição das patologias psiquiátricas por referência a agrupamentos de sintomas, desconsiderando a narrativa dos pacientes e a sua história de vida, foi uma modificação que se iniciou a partir do DSM-III. Uma das principais características do DSM-IV foi o aumento do número de diagnósticos psiquiátricos baseado em sintomas clínicos bastante ambíguos com o surgimento de práticas terapêuticas farmacológicas ou não (CAPONI, 2014). Segundo a autora:

O certo é que a existência inevitável de fronteiras instáveis, difusas e ambíguas entre o normal e o patológico no campo da saúde mental parece ter possibilitado o crescente processo de medicalização de condutas consideradas socialmente indesejáveis, que passaram a ser classificadas como anormais (Ibid., p. 744).

Nesse sentido, quando uma condição é colocada como patológica, ela pode promover uma exclusão de indivíduos em uma determinada sociedade e, atualmente, cada vez mais comportamentos que antes eram considerados normais (ou, seja que estavam de acordo com as normas sociais e científicas) passam para o rol dos patológicos.

O DSM-V sofreu inúmeras críticas, entre elas, o fato de apresentar fragilidades epistemológicas, elencando uma lista de sintomas pouco claros, sem sustentação científica por falta de referência a estudos de laboratório que validassem os diagnósticos e um conjunto cada vez maior de patologias mentais (CAPONI, 2014).

Uma das mudanças ocorridas no DSM-V foi a inclusão da vigorexia (Dismorfia Muscular) como uma especificação do Transtorno Dismórfico Corporal dentro do capítulo exclusivamente destinado ao Transtorno Obsessivo-compulsivo e outros Transtornos Relacionados. Nesse capítulo os critérios diagnósticos não sofreram grandes modificações, mas foram incluídos especificadores para melhor caracterização dos transtornos desse grupo, como é o caso da Dismorfia Muscular.

A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) é um manual global que tem correspondência com o DSM. De acordo com Ruy Laurenti *et. al.*, “uma classificação de doenças é um sistema que agrupa as doenças análogas, semelhantes ou afins, segundo uma hierarquização ou eixo classificatório” (2013, p. 3) sendo que a primeira CID foi aprovada em 1893 e, desde então, vem sendo periodicamente revisada. A partir de 1989, com a aprovação da décima revisão (CID - 10) foram estabelecidos mecanismos para a sua atualização (incluindo grupos para estudos da mortalidade, revisão e atualizações e para as questões de morbidade).

A última revisão, CID - 11 foi lançada pela OMS em 18 de junho de 2018 e conta com novos capítulos, entre eles, um sobre medicina tradicional, outro sobre saúde sexual e a inclusão do transtorno dos jogos eletrônicos (SBP, 2018). Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, a CID - 11 entrará em vigor em 1º de janeiro de 2022 contendo cerca de 55 mil códigos únicos para lesões, doenças e causas de morte refletindo os avanços ocorridos na compreensão científica.

Na CID - 11 a Dismorfia Muscular, assim como no DSM-V, aparece dentro dos Transtornos Dismórficos Corporais Não Especificados.

Nesses sistemas, nas últimas décadas, o termo “doença mental” passou a ser substituído por “transtorno mental”, em vista de que o termo “doença” implicaria sempre ou quase sempre em alterações patológicas no cérebro, as quais nem sempre são evidenciadas em muitas das condições psicopatológicas (DALGALORRONDO, 2019). Segundo o autor:

Até certo ponto, a demarcação de separação entre normal e patológico dos sistemas diagnósticos atuais (CID e DSM) emprega critérios operacionais e pragmáticos na definição dos transtornos mentais. [...] Portanto, de modo geral, pode-se concluir que os critérios de normalidade e de doença em psicopatologia variam consideravelmente em função dos fenômenos específicos com os quais se trabalha e, também, de acordo com as opções filosóficas do profissional ou da instituição (Ibid., p. 47).

A linha entre o normal e o patológico é bastante tênue. Para Georges Canguilhem (2009) o ser normal não tem a mesma característica determinativa que todos os indivíduos da mesma espécie e sim, a flexibilidade de uma norma que se transforma em sua relação com condições individuais. Isto nos leva a pensar que o conceito de doença e de saúde varia de pessoa para pessoa. O normal, para o autor, é aquele capaz de instituir novas normas. Sendo assim, apesar de ser normativo em determinadas condições, pode se tornar patológico em outras situações, se permanecer inalterado.

De acordo com Canguilhem (2009), a própria pessoa é que pode avaliar essa mudança, pois é ela que sofre as consequências desta transformação, no momento em que se sente incapaz de realizar as tarefas impostas por esta nova situação, ao contrário do normal, que vive num meio em que as novas situações e novos acontecimentos são possíveis. O autor propõe, então, que o estado patológico não é a ausência de uma norma, pois não existe vida sem normas de vida, e o estado patológico também é uma forma de se viver. O que é patológico então é uma norma “que não tolera nenhum desvio das condições em que é válida, por ser incapaz de se transformar em outra norma” (Ibid., p. 59). Segundo Vera Portocarrero:

Canguilhem critica não só o ensino médico - que privilegia o normal e a normalidade e considera a doença um desvio de normas fixas, que seriam as constantes, mas a prática médica que busca estabelecer cientificamente essas normas, para seguir a teoria e trazer o organismo de volta ao estado de saúde, de normalidade, através do restabelecimento da norma, da qual o organismo havia se afastado, pois a norma anterior não pode ser restabelecida, pois uma nova norma se instaura, visto que o organismo é normativo (2004, p. 177).

Dessa forma, Canguilhem propõe o Princípio da Inversão, segundo o qual, normalidade consiste na capacidade de adaptação, de variação do organismo segundo às mudanças do meio

externo ou interno que é variável, enquanto a doença, ao contrário da saúde, é que seria uma redução a constantes. Nas palavras de Canguilhem:

É, portanto, para além do corpo que é preciso olhar, para julgar o que é normal ou patológico para esse mesmo corpo. Com uma enfermidade como o astigmatismo ou a miopia, um indivíduo seria normal em uma sociedade agrícola ou pastoril, mas seria anormal na marinha ou na aviação (CANGUILHEM, 2009, p. 65).

Portanto, o patológico não possui uma existência em si, podendo apenas ser concebido numa relação. Para Canguilhem “diversidade não é doença. O *anormal* não é o patológico. Patológico implica *pathos*, sentimento direto e concreto de sofrimento e de impotência, sentimento de vida contrariada. Mas o patológico é realmente o anormal” (Ibid., p. 44).

Sandra Caponi (2009) chama a atenção para o fato de que ao se associar o conceito de saúde ao de normalidade, entendida como frequência estatística, faremos com que toda anomalia seja uma patologia e como tal, deva sofrer uma intervenção. É nesse sentido que entendemos a tendência da comunidade científica à patologização da vigorexia a partir da sua inclusão no DSM e no CID.

Esses dois sistemas de diagnósticos estão relacionados com a atuação do poder/saber para a normalização, instituindo o que é normal e propiciando um controle social pela intervenção médica ou psicológica e na determinação de verdades. O uso desses sistemas implica em efeitos disciplinares sobre os corpos (FEDER, 2018) e também, de efeitos regulamentadores.

Sobre essa proliferação de diagnósticos psiquiátricos, Sandra Caponi destaca:

Essas classificações, relacionadas prioritariamente a comportamentos socialmente indesejados, permitem que quase todos os nossos sofrimentos e condutas sejam redefinidos em termos médicos. As fronteiras entre o normal e o patológico parecem ter-se tornado cada vez mais ambíguas, móveis e instáveis. A medicalização de condutas classificadas como anormais se estendeu a praticamente todos os domínios de nossa existência. Novos diagnósticos e novos transtornos surgem a cada dia... (CAPONI, 2009, p. 530).

Assim, há, na atualidade, uma epidemia de diagnósticos que podem fazer com que os indivíduos que realmente possuam transtornos, não sejam identificados e, em consequência, fiquem sem tratamento (MOYSÉS, 2007).

Tomando como base as teorizações de Foucault, devemos nos perguntar a que efeitos de poder e saber esses sistemas de diagnóstico estão relacionados; e que conjuntura e correlação de forças tornam necessária sua utilização e também a inclusão da vigorexia neles?

Para responder essas perguntas, poderíamos partir das palavras de Foucault (1999), quando ele menciona que os mecanismos de poder se dirigem ao corpo e ao que o torna apto para ser utilizado, de forma a proliferar a vida.

Nesse sentido, a inclusão da vigorexia no DSM-V e na CID-11 poderia refletir a preocupação com a manutenção de corpos úteis e aptos para a reprodução, visto que há indícios de comprometimento da fertilidade em usuários de esteroides anabolizantes (CHEHIN, 2017), grupo do qual muitos indivíduos vigoréticos fazem parte. Também, poderíamos apontar o fato de que os corpos femininos questionam as determinações biológicas como indicativo de que elas sejam mais fracas que os homens e assim, as mulheres que buscam a hipertrofia muscular mostram um outro modo de representar a feminilidade, fugindo do padrão e instituindo feminilidades plurais (JAEGER, 2009).

Assim, passamos a uma descrição da vigorexia e de algumas de suas características que possibilitaram sua inclusão como um transtorno psiquiátrico.

### **3.5 CONHECENDO A VIGOREXIA**

A vigorexia foi descrita pela primeira vez, em 1993, por Harrison G. Pope Jr. *et al.* como uma forma reversa da anorexia em que o indivíduo tinha medo de ser pequeno e se enxergava pequeno mesmo quando era musculoso. Os autores, que eram da área da psiquiatria, diziam que esse transtorno, anorexia nervosa reversa, tinha uma morbidade significativa e parecia estar associada ao abuso de esteroides anabolizantes.

Mais tarde, por volta dos anos 1997-1998, conforme descrito no livro *O Complexo de Adônis*, Harrison G. Pope Jr. *et al.* (2000), após terem realizado pesquisa com dezenas de homens que apresentavam esse transtorno, resolveram mudar o nome para dismorfia muscular, por entenderem que as pessoas com essa condição não possuíam um transtorno alimentar, mas sim uma alteração na percepção e/ou obsessões a respeito da sua musculatura. Assim, a dismorfia muscular passou a ser entendida como um caso especial dentro dos transtornos dismórficos corporais (TDC). Segundo esses autores, o transtorno dismórfico corporal “representa uma condição na qual pessoas de ambos os sexos desenvolvem preocupações irreais de que alguma parte de seu corpo parece pouco atraente, feia ou desproporcional” (2000, p. 116).

Sheila Assunção (2002) salienta que nas TDCs típicas a preocupação é em relação a áreas específicas enquanto a dismorfia muscular está relacionado com uma preocupação do indivíduo de não ser suficientemente forte e musculoso no corpo todo e não apenas em uma parte.

Pope Jr. *et al.* (2000) procuraram compreender melhor os aspectos psicológicos da dismorfia muscular. Eles constataram que muitos indivíduos abandonavam ou comprometiam sua carreira profissional para se tornarem *personal trainers* e assim, poder ficar mais tempo na academia para desenvolver sua musculatura, ou porque precisavam sistematicamente parar o trabalho para realizar a dieta rica em proteínas. Também foi observado que a dismorfia muscular tinha efeito na vida social de muitos indivíduos, como por exemplo, no fato de não viajarem sem antes verificar a presença de academia no local para onde iriam, ou ainda, deixarem de viajar pela impossibilidade de manter a dieta exata rica em proteína. A vida sexual desses homens pesquisados também foi prejudicada; relataram um caso de um homem que evitava ter relações sexuais para poupar energia que seria usada na academia; outro indivíduo não beijava sua namorada com medo de ganhar calorias dela por meio da saliva, comprometendo, assim, sua boa forma. A maioria dos homens pesquisados também tinham vergonha de expor seus corpos, por enxergarem-se menos musculosos do que realmente eram.

A partir desses estudos, os/as pesquisadores/as propuseram os critérios diagnósticos para o quadro de dismorfia muscular, os quais depois foram incluídos na 5ª edição do DSM:

### **CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA DISMORFIA MUSCULAR**

1. Preocupação com a ideia de que o corpo não é suficientemente magro e musculoso. Condutas associadas características incluem longas horas levantando peso e excessiva preocupação com a dieta.
2. A preocupação provoca prejuízo na vida social, ocupacional ou em outras áreas importantes, manifestada por, pelo menos, dois dos seguintes quatro critérios:
  - 2a) O indivíduo frequentemente abandona importantes atividades sociais, ocupacionais ou recreativas por causa de uma compulsiva necessidade de manter seu cronograma de treino e dieta.
  - 2b) O indivíduo evita situações onde seu corpo é exposto a outros ou enfrenta tais situações apenas com acentuado sofrimento ou intensa ansiedade.
  - 2c) A preocupação com a inadequação do tamanho ou musculatura corporal causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo na vida social, ocupacional ou outras áreas importantes.
  - 2d) O indivíduo continua a exercitar-se, a fazer dieta ou utilizar substâncias ergogênicas (para melhorar o desempenho) apesar de saber as consequências adversas do ponto de vista físico ou psicológico.
3. O principal foco da preocupação e da conduta concentra-se em ser muito pequeno ou inadequadamente musculoso, distinguindo-se do medo de estar gordo como ocorre na anorexia nervosa, ou uma preocupação primária apenas

com outros aspectos da aparência como ocorre em outras formas de distúrbio dismórfico corporal (POPE JUNIOR *et al.*, 1997, p. 556).

Para caracterizar a vigorexia o indivíduo deve apresentar as características constantes nos itens 1, 2 e 3, as quais são verificadas por profissionais da saúde mental. Os/as autores/as ressaltam que o sujeito pode apresentar apenas um ou dois dos aspectos, caracterizando uma dismorfia muscular mais branda.

É importante entender a terminologia **transtorno** e **doença**. No Brasil houve uma substituição gradual do uso do termo *doença* por *distúrbio*, *transtorno* ou *desordem*, empregados, inicialmente, de forma indiferenciada. O Sistema de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), publicado pela Organização Mundial de Saúde, em sua 10ª edição (CID-10) propôs o uso do termo *transtorno* em toda a classificação a fim de padronizar a nomenclatura (VILLARES *et al.*, 1999).

A dismorfia muscular aparece no DSM- V dentro dos Transtornos Obsessivos Compulsivos (TOC), cujo sintoma característico é a presença de obsessões e/ou compulsões. De acordo com o DSM-V:

*Obsessões* são pensamentos repetitivos e persistentes (p. ex., de contaminação), imagens (p. ex., de cenas violentas ou horrorizantes) ou impulsos (p. ex., apunhalar alguém). É importante observar que as obsessões não são prazerosas ou experimentadas como voluntárias: são intrusivas e indesejadas e causam acentuado sofrimento ou ansiedade na maioria das pessoas. O indivíduo tenta ignorá-las ou suprimi-las (p. ex., evitando os desencadeantes ou usando a supressão do pensamento) ou neutralizá-las com outro pensamento ou ação (p. ex., executando uma compulsão). *Compulsões* (ou rituais) são comportamentos repetitivos (p. ex., lavar, verificar) ou atos mentais (p. ex., contar, repetir palavras em silêncio) que o indivíduo se sente compelido a executar em resposta a uma obsessão ou de acordo com regras que devem ser aplicadas rigidamente (APA, 2014, p. 279).

Odimar Araújo Feitosa Filho (2008) explica que a vigorexia leva a uma compulsão por exercícios físicos e uma obsessão pela musculatura.

Pope *et al.* (2005) observaram que os homens com Dismorfia Muscular são mais propensos a comportamentos obsessivos-compulsivos, apresentam maior grau de psicopatologias, maiores tendências suicidas e maior índice de uso de substâncias químicas e esteroides.

Segundo Carlos Alonso (2006) a vigorexia afeta com maior frequência homens entre 18 e 35 anos, mas pode também ocorrer em mulheres, sendo relacionada à fatores socioeconômicos, emocionais, fisiológicos, cognitivos e comportamentais. O autor aponta que

o nível socioeconômico destes indivíduos é variado, mas geralmente esse transtorno é mais frequente na classe média baixa, talvez pela necessidade dos indivíduos dessas classes (influenciados pelas mídias) buscarem ser fortes e respeitados pelo meio. Carlos Alonso destaca, ainda, que as pessoas acometidas pelo que ele acredita ser um transtorno emocional, desenvolvem um processo obsessivo-compulsivo que provoca uma sensação de fracasso pessoal, levando ao abandono das atividades normais para dedicar-se, quase que exclusivamente, a obtenção da melhoria da forma física.

Esses indivíduos, em sua maioria, utilizam esteroides anabolizantes, dietas hiperproteicas e suplementos à base de aminoácidos para ganharem mais massa muscular (COSTA, *et al.*, 2007).

Uma pesquisa realizada com adolescentes (idade média de 14 anos) mostrou que 60,4% demonstraram insatisfação com a sua imagem corporal, sendo que as moças (65,7%) apresentavam maior insatisfação que os rapazes (PETROSKI *et al.*, 2012). Percebemos, pelo resultado dessa pesquisa, que há uma tendência pela modificação do corpo também entre jovens, influenciando a sua autoestima, o que poderá desencadear os TDCs, especialmente, a Dismorfia Muscular.

Os sujeitos acometidos por esse transtorno não costumam falar sobre o descontentamento com o seu próprio corpo e dessa forma sua autoestima vai cada vez mais sendo comprometida sem que outras pessoas possam ajudar.

A busca pela musculatura desenvolvida, que se constitui em um ato de afirmação e constituição da identidade, está presente em diversas classes sociais, apesar da medicação usada para isso ter um alto custo. Para isso, soluções alternativas e perigosas acabam sendo utilizadas, como a mistura de substâncias químicas, e, também, o compartilhamento de seringas (FRAGA, 2001).

Além de **dismorfia muscular** e **anorexia reversa**, a vigorexia também é associada ao termo **Bigorexia**, um termo associado à palavra *bigger* (maior, na língua inglesa). O termo **vigorexia** é mais conhecido em países Latinos e em países Europeus com idiomas de origem Latina como Espanha, Portugal e Itália.

As tecnologias do poder atuais querem fazer viver a população e essa seria a justificativa para a inclusão de novos transtornos no DSM e CID, como a vigorexia, a fim de que haja um tratamento mais eficaz dos indivíduos que sejam diagnosticados com esses transtornos. Nesse sentido, Foucault afirma que “o exercício do poder consiste em conduzir condutas” (1995, p. 244).

Assim, considerando que é preciso pensar diferente ao invés de legitimar o que já se sabe (FOUCAULT, 2017) e a partir dessas reflexões sobre a condução das condutas vinculadas ao poder, da produção da verdade diretamente relacionada a mecanismos de poder-saber e à Ciência, e entendendo que os processos de subjetivação estão diretamente vinculados à produção dos sujeitos, o qual é governado pelos outros e por si mesmo, assumimos esses pensamentos e partimos para a análise do nosso material de pesquisa, cuja metodologia apresentaremos a seguir.

## 4 CAMINHOS METODOLÓGICOS E FERRAMENTAS PARA PRODUÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Nesta pesquisa, buscamos aproximações com os Estudos Culturais nas suas vertentes pós-estruturalistas. Logo, acreditamos ter ampliado as nossas possibilidades de reflexão, pois, segundo afirma Marisa Vorraber Costa,

[...] o que me move e me apaixona, hoje, é a convicção de que estamos começando a trilhar novos e diferentes caminhos, e que estes podem nos levar a descobrir espaços cotidianos de luta na produção de significados distintos daqueles que vêm nos aprisionando, há séculos, em uma naturalizada concepção unitária do mundo e da vida (2007, p. 14).

É assim que nos percebemos motivadas a problematizar outros significados sobre vigorexia, ao tomarmos contato com o nosso *corpus* de análise, isto é, artigos científicos, presentes em duas bases de dados dentro do Portal de Periódicos da CAPES. Conforme pontua Foucault, não temos, como preocupação primordial, definir um método, porém fazer aparecer a “interface do saber e do poder, da verdade e do poder” (2006b, p. 229).

Consideramos que, no campo dos Estudos Culturais, mais especificamente a partir da virada linguística, a linguagem passou a ter uma grande importância na constituição dos sujeitos. Para Foucault (2005b), os discursos são “como práticas que formam sistematicamente os objetos de que falam” e entendemos que, na atualidade, um dos discursos tomado com status de verdade, e que vem produzindo os sujeitos, é o científico.

Em decorrência disso, optamos por trabalhar com a análise de artigos científicos, justamente por entendê-los como uma produção cultural, que responde a uma necessidade da sociedade em que vivemos, ou seja, de saberes que obedecem a uma cientificidade.

Nesse sentido, Tomaz Tadeu da Silva afirma que “sob a ótica dos Estudos Culturais, todo conhecimento, na medida em que se constitui num sistema de significação, é cultural” e “está estreitamente vinculado com relações de poder” (2005, p.139). De acordo com o autor:

A cultura é um campo onde se define não apenas a forma que o mundo deve ter, mas também a forma como as pessoas e os grupos devem ser. Os Estudos Culturais são particularmente sensíveis às relações de poder que definem o campo cultural. Numa definição sintética, poder-se-ia dizer que os Estudos Culturais estão preocupados com questões que se situam na conexão entre cultura, significação, identidade e poder (Ibid., p. 134)

Assim, entendemos os artigos científicos como artefatos culturais, na medida em que são resultados de processos de construção cultural relacionados com a formação de identidades e subjetividades. Os artefatos culturais “contêm pedagogias culturais que nos ensinam modos de ser e estar no mundo, construindo e reproduzindo significados sociais” (MAGALHÃES, 2012, p. 37). Nesse viés, acreditamos que os artigos científicos vão produzindo modos de pensar e agir sobre a vigorexia, em especial nas mulheres, vinculados às relações de poder.

Entendemos que os artigos científicos são produzidos por um grupo de pessoas com vozes autorizadas a falar, que fazem parte das ditas “sociedades de discurso”, as quais foram descritas, por Foucault (2014, p. 37), como aquelas que produzem um discurso e o fazem circular em um determinado espaço, seguindo determinadas regras, como regimes de verdade. Nesse contexto, os artigos científicos sobre vigorexia produzem verdades que, de alguma forma, atuam sobre os indivíduos, produzindo subjetividades, e são essas verdades que queremos investigar. Vamos em busca das estratégias “para descrever e analisar aquilo que nomeia o sujeito, que divide, separa, categoriza, hierarquiza, normaliza, governa e, conseqüentemente, produz sujeitos de determinados tipos” (PARAÍSO, 2012, p. 30).

A fim de realizarmos essa busca, foi necessário traçarmos uma estratégia para a produção dos dados, ou seja, a organização e a seleção dos dados presentes no material empírico, a qual será descrita a seguir. Na sequência, serão apresentados alguns dados da pesquisa, cuja análise será realizada na escrita dos artigos que compõe o capítulo 4 dessa Tese.

## **4.1 A PRODUÇÃO DOS DADOS**

### **4.1.1 A VIGOREXIA NOS PERIÓDICOS CIENTÍFICOS – UM PRIMEIRO OLHAR**

O *corpus* de análise desta investigação foram os artigos acerca da vigorexia presentes em alguns periódicos internacionais a partir de 1993, pois, segundo Odimar Araújo Feitosa Filho (2008), foi o ano em que Pope descreveu a vigorexia pela primeira vez. Foram utilizados os periódicos disponíveis na plataforma do Portal Capes ([www.portalcapes.com.br](http://www.portalcapes.com.br)). Para tanto, utilizamos, como fontes de pesquisa, duas bases de dados disponíveis nesse portal: *Science Direct* e *Scielo.Org*.

Como critério de seleção, além do ano, consideramos os artigos que tinham, como foco principal, a vigorexia, que abordavam a mulher e que estavam disponíveis no formato de texto completo em inglês, espanhol ou português.

A seguir, apresentaremos a produção de dados obtidos a partir da investigação das bases de dados.

#### 4.1.1.1 A PESQUISA NO *SCIENCE DIRECT*

Optamos por utilizar a base de Dados *Science Direct*, disponível no Portal de Periódicos da Capes, por ser uma plataforma que contém artigos nas diferentes áreas do conhecimento e por disponibilizar, em sua maior parte, os textos completos dos periódicos.

Utilizamos os descritores: “vigorexia”, “*bigorexia*”, “*muscle dysmorphia*”, “*muscle dysmorphism*”, “*body dismorphic disorder*” e “reverse anorexia”. Os descritores foram selecionados com base nas palavras-chaves encontradas no estudo prévio sobre o conceito de vigorexia. A pesquisa foi realizada em agosto de 2016, data em que iniciamos essa pesquisa de Doutorado e, por conseguinte, período em que produzimos os dados para a análise.

Escolhemos fazer a análise de artigos publicados em periódicos e obtivemos um total de 288 artigos, os quais estão distribuídos nos periódicos conforme a Tab. 1<sup>5</sup>.

**Tabela 1:** Revistas Científicas em que foram encontrados os descritores associados à vigorexia.

DESCRITOR	REVISTA CIENTÍFICA
<b>Vigorexia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revista Mexicana de Transtornos Alimentarios</li> <li>▪ FMC-Formação Médica Continuada</li> <li>▪ Medicine-Programa de Formação Médica Continuada</li> <li>▪ Procedia-Social and Behavioral Sciences</li> <li>▪ Actas Demo-Sifilograficas</li> <li>▪ Appetite</li> <li>▪ Apunts Medicine de l'Esport</li> <li>▪ Atención Primaria</li> <li>▪ Cirugía Española</li> <li>▪ Enfermería Clínica</li> <li>▪ European Psychiatry</li> <li>▪ Medicina Clínica</li> <li>▪ Psychology of Sport and Exercise</li> <li>▪ Revista Brasileira de Ciências do Esporte</li> <li>▪ Revista Colombiana de Psiquiatria</li> <li>▪ Revista Española de Medicina Legal</li> <li>▪ Revista Latinoamericana de Psicología</li> <li>▪ Semergen-Medicina e Familia</li> </ul>

<sup>5</sup> Devido ao grande número de artigos encontrados nas bases, optamos por identificar as áreas daqueles que foram selecionados, as quais serão apresentadas nos artigos que compõem o capítulo 4 dessa Tese.

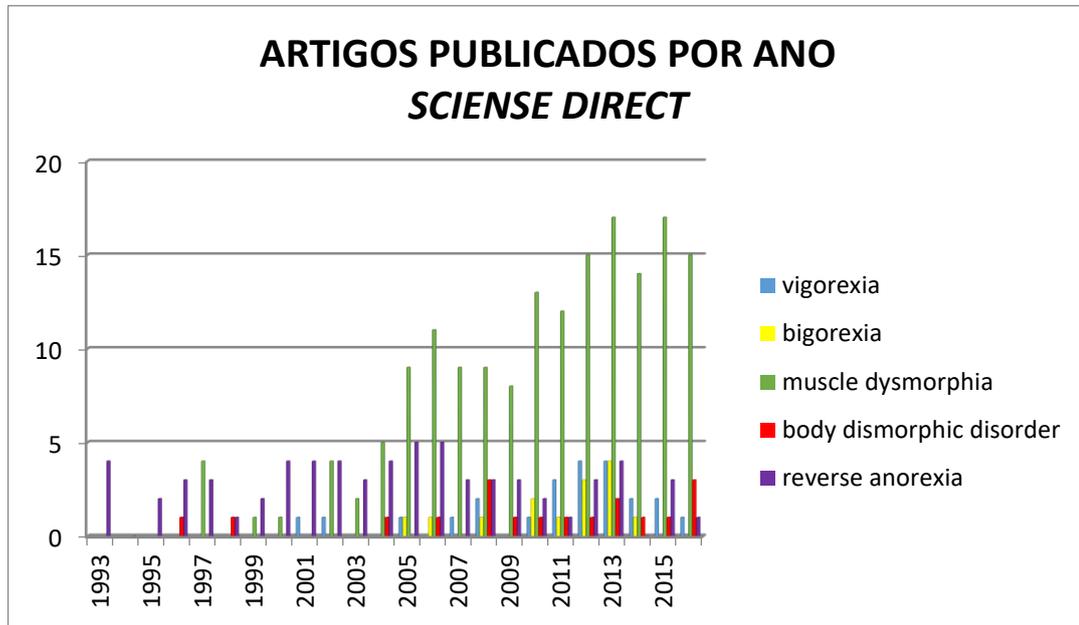
<b>Bigorexia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ European Neuropsychopharmacology</li> <li>▪ Body Image</li> <li>▪ Procedia - Social and Behavioral Sciences</li> <li>▪ Psychology of Sport and Exercise</li> <li>▪ Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition)</li> <li>▪ Mathematical and Computer Modelling</li> <li>▪ Neuropsychologia</li> <li>▪ Psychiatric Clinics of North America</li> <li>▪ Quaderni Italiani di Psichiatria</li> </ul>
<b>muscle dysmorphia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Body Image</li> <li>▪ Eating Behaviors</li> <li>▪ Drug and Alcohol Dependence</li> <li>▪ Comprehensive Psychiatry</li> <li>▪ Journal of Adolescent Health</li> <li>▪ Revista Mexicana de Transtornos Alimentarios</li> <li>▪ Clinical Psychology Review</li> <li>▪ Psychology of Sport and Exercise</li> <li>▪ Psychosomatics</li> <li>▪ Appetite</li> <li>▪ Clinics in Sports Medicine</li> <li>▪ Cognitive and Behavioral Practice</li> <li>▪ Journal of Affective Disorders</li> <li>▪ Journal of Psychosomatic Research</li> <li>▪ The Lancet</li> <li>▪ Performance Enhancement &amp; Health</li> <li>▪ La Presse Médicale</li> <li>▪ Psychiatry Research</li> <li>▪ Revista Colombiana de Psiquiatria</li> </ul>
<b>muscle dysmorphism</b>	-----
<b>body dysmorphic disorder</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Asian Journal of Psychiatry</li> <li>▪ Behavior Research and Therapy</li> <li>▪ Biological Psychiatry</li> <li>▪ Body Image</li> <li>▪ British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery</li> <li>▪ Clinical Effectiveness in Nursing</li> <li>▪ Clinical Neurophysiology</li> <li>▪ Clinical Psychology Review</li> <li>▪ European Journal of Obstetrics &amp; Gynecology and Reproductive Biology</li> <li>▪ European Psychiatry</li> <li>▪ Journal of Affective Disorders</li> <li>▪ Mental Health and Physical Activity</li> <li>▪ Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry</li> <li>▪ Psychiatry Research</li> <li>▪ Psychosomatics</li> <li>▪ Research in Development Disabilities</li> <li>▪ Revista Mexicana de Transtornos Alimentarios</li> </ul>
<b>reverse anorexia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Body Image</li> <li>▪ Comprehensive Psychiatry</li> <li>▪ Peptides</li> <li>▪ Physiology e Behavior</li> <li>▪ Brain Research</li> <li>▪ Clinical Psychology Review</li> <li>▪ Clinics in Sports Medicine</li> <li>▪ Drug and Alcohol Dependense</li> <li>▪ Eating Behaviors</li> <li>▪ Nutrition</li> <li>▪ Psychology of Sport and Exercise</li> <li>▪ Behaviour Reseach and Therapy</li> <li>▪ Behavioural Brain Research</li> <li>▪ Brain Research Bulletin</li> <li>▪ Fertility and Sterility</li> <li>▪ Journal of Psychosomatic Research</li> <li>▪ Journal of Substance Abuse Treatment</li> <li>▪ Neuroscience</li> <li>▪ Psychoneuroendocrinology</li> <li>▪ Regulatory Peptides</li> </ul>

Fonte: Base de Dados *Science Direct* (2016)

Em relação ao descritor *vigorexia*, encontramos um total de 23 artigos; quanto ao descritor *bigorexia*, 14 artigos; já para *muscle dysmorphia*, 166 artigos. Ainda, para o descritor *muscle dismorphism*, não foram encontrados artigos; para *body dismorphic disorder*, 18 artigos e, por fim, para *reverse anorexia*, foram 67 artigos. A Fig. 5 apresenta a distribuição dos artigos por ano, de acordo com os descritores.

**Figura 5:** Distribuição de artigos no *Science Direct*, por ano, de acordo com os descritores selecionados (n=288).



Fonte: Base de Dados *Science Direct* (2016)

Refinamos a pesquisa vinculando os descritores acima a “*woman*” ou “*women*”, visto que o nosso intuito era direcionar a pesquisa para a vigorexia em mulheres. Os resultados encontrados estão na Tab. 2.

**Tabela 2:** Número de artigos encontrados de acordo com os descritores: *vigorexia*, *bigorexia*, *muscle dysmorphia*, *muscle dysmorphism*, *body dismorphic disorder* e *reverse anorexia* associados à *woman* ou *women*.

DESCRITOR	Nº DE ARTIGOS ENCONTRADOS
<i>vigorexia+woman</i> ou <i>women</i>	4
<i>bigorexia+woman</i> ou <i>women</i>	6
<i>muscle dysmorphia+woman</i> ou <i>women</i>	113
<i>muscle dysmorphism+woman</i> ou <i>women</i>	0
<i>body dismorphic disorder+woman</i> ou <i>women</i>	9
<i>reverse anorexia+woman</i> ou <i>women</i>	39
<b>TOTAL</b>	<b>171</b>

Fonte: Base de Dados *Science Direct* (2016)

A seguir, serão apresentados os dados relacionados à Base de Dados Scielo.Org, com o intuito de investigar os artigos sobre vigorexia publicados em países latinos, principalmente os da América do Sul.

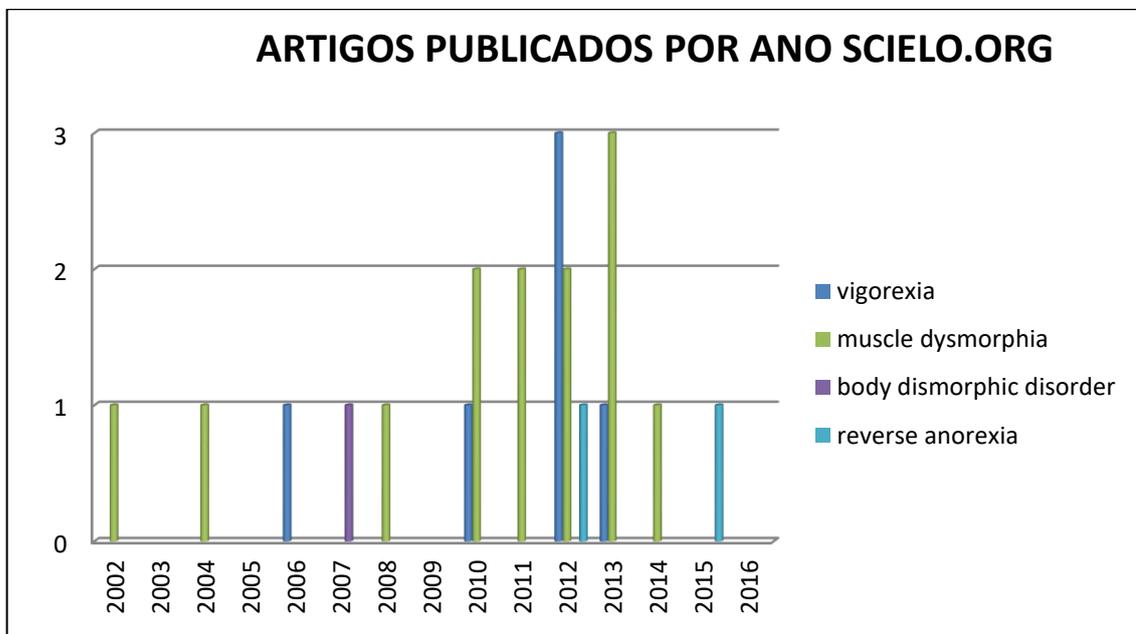
#### 4.1.1.2 A PESQUISA NO SCIELO.ORG

A base de dados Scielo.Org também foi escolhida por disponibilizar artigos completos, porém de países com origem latina.

Os descritores foram os mesmos citados anteriormente. Nesta base, encontramos um total de 22 artigos, sendo 6 artigos em relação ao descritor *vigorexia*; nenhum artigo quanto ao descritor *bigorexia* nem para *muscle dysmorphia*; 13 artigos para *muscle dysmorphia*, 1 artigo para *body dysmorphic disorder* e, para o descritor *reverse anorexia*, foram encontrados 2 artigos. A pesquisa foi realizada em setembro de 2016.

A distribuição dos artigos por ano, considerando todos os descritores está apresentada Fig.6.

**Figura 6:** Distribuição de artigos no Scielo.Org, por ano, de acordo com os descritores (n=22).



Fonte: Base de Dados Scielo.Org. (2016)

A Tab. 3 apresenta as revistas científicas em que os artigos foram publicados na base Scielo.Org.

**Tabela 3:** Revistas Científicas nas quais foram encontrados os descritores associados à vigorexia.

DESCRITOR	REVISTA CIENTÍFICA
Vigorexia	Ciência & Saúde Coletiva Acta bioeth CPD Revista Brasileira Medicina do Esporte Revista Médica do Chile
muscle dysmorphia	Revista Mexicana de Transtornos Alimentarios Revista Brasileira de Medicina do Esporte Acta Colombiana de Psicología Motricidade Revista Brasileira de Psiquiatria Revista Chilena de Nutrição Revista Médica do Chile Suma Psicologica
body dismorphic disorder	Revista Colombiana de Psiquiatria
anorexia reverse	CPD Revista Mexicana de Transtornos Alimentares

Fonte: Base de Dados Scielo.Org. (2016)

Não foram encontrados outros artigos quando os descritores “*woman*” ou “*women*” foram associadas aos anteriormente citados.

A partir da pesquisa realizada nos periódicos científicos, verificamos que a incidência de pesquisas sobre a vigorexia aumentou, nos anos de 2013 e 2014, na base Scielo.Org e, nos anos de 2012 a 2016, na base *Science Direct*, refletindo a tendência à potencialização da vigorexia na sociedade contemporânea.

Observamos que os artigos foram publicados em revistas ligadas a diferentes áreas como: Psiquiatria, Psicologia, Nutrição, Medicina, Ciência, Esporte, Modelagem Computacional, Enfermagem, Neuropsicofarmacologia, Fertilidade e Ppsiconeuroendocrinologia.

Desse total de artigos encontrados, após realizada a leitura de cada um, selecionamos **36 artigos** da *Science Direct* (Apêndice A) e **16** do Scielo.Org (Apêndice B). Descartamos artigos que não tratavam, especificamente, da vigorexia, aqueles que não estavam disponíveis em texto completo, na Base de Dados, os que estavam duplicados ou que eram escritos em francês.

A partir da leitura desse material, construímos uma tabela com os seguintes itens:

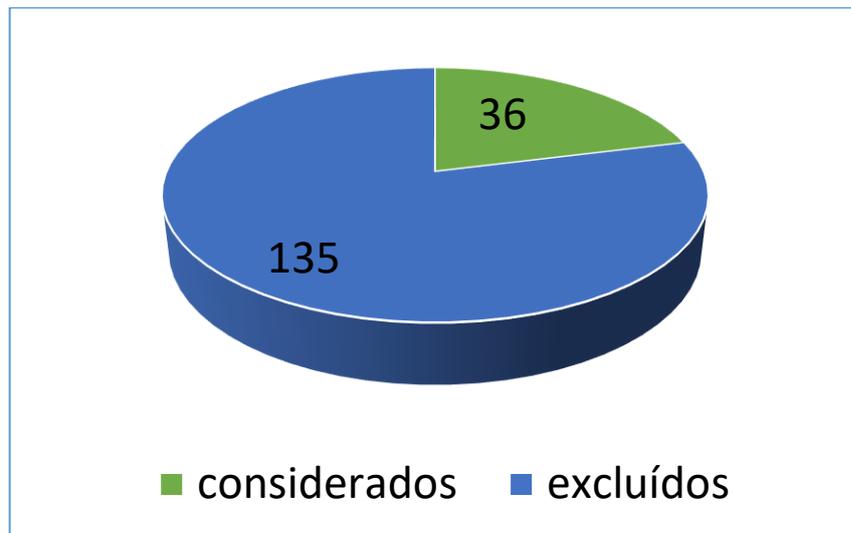
- título
- autor

- instituto
- área
- trata de mulher e/ou homem
- discurso sobre mulher
- saúde ou modo de vida
- descritor
- autores/as usados no referencial
- metodologia
- vincula ao DSM/CID
- público-alvo
- destaques do texto
- sobre diagnóstico
- artigo de revisão
- anabolizantes
- tratamento
- compulsão e obsessão
- causa
- pedagogia do *fitness*<sup>6</sup>

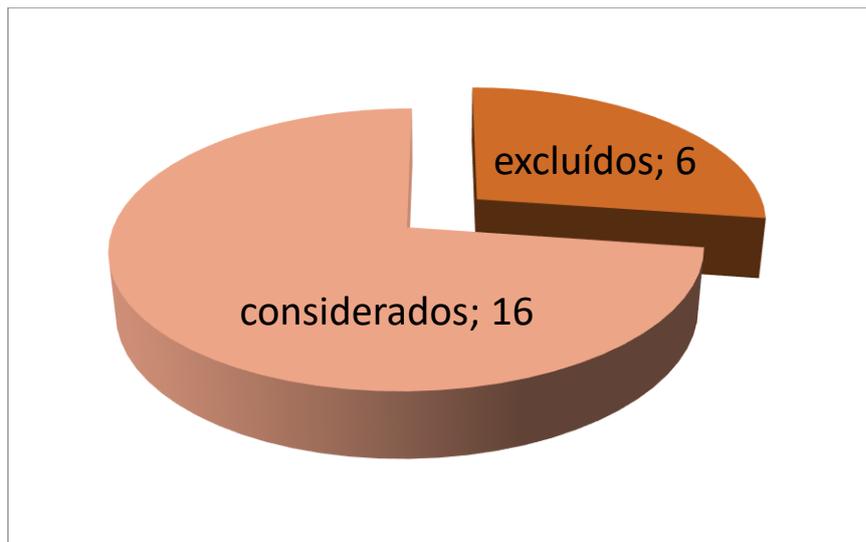
Ao realizarmos a leitura dos artigos nas bases de dados *Science Direct* e *Scielo.Org*, percebemos que muitos deles, apesar de mencionarem a vigorexia, tinham, como enfoque, outras temáticas, a exemplo de: tratamento comportamental para pessoas que têm o hábito crônico de arrancar a pele; desordem de personalidade vinculada ao abuso infantil; transtorno pós-traumático; plástica para reconstrução e estética; prática de exercícios para o tratamento da anorexia; eficácia clínica na enfermagem; papel dos agentes estimuladores de apetite em pacientes com insuficiência renal; papel das citoquinas nos transtornos alimentares; nutrição deficiente associada ao HIV/AIDS; agentes anabolizantes; perda de peso involuntária, entre outros temas. Outros artigos foram descartados por estarem duplicados, em outro idioma que não inglês, espanhol ou português, ou ainda por não estarem disponíveis em formato completo (Figs. 7 e 8).

---

<sup>6</sup> Consideraremos, como Pedagogia do *Fitness*, de acordo com Maria Rita de Assis César e André Duarte, “um conjunto recente de práticas e de discursos centrados na produção do corpo magro e da vida ativa por meio do incentivo à alimentação balanceada e aos exercícios físicos” (2009, p. 131).

**Figura 7:** Artigos revisados na *Science Direct* (n=171)

Fonte: *Science Direct* (agosto de 2016)

**Figura 8:** Artigos revisados no Scielo.Org (n=22)

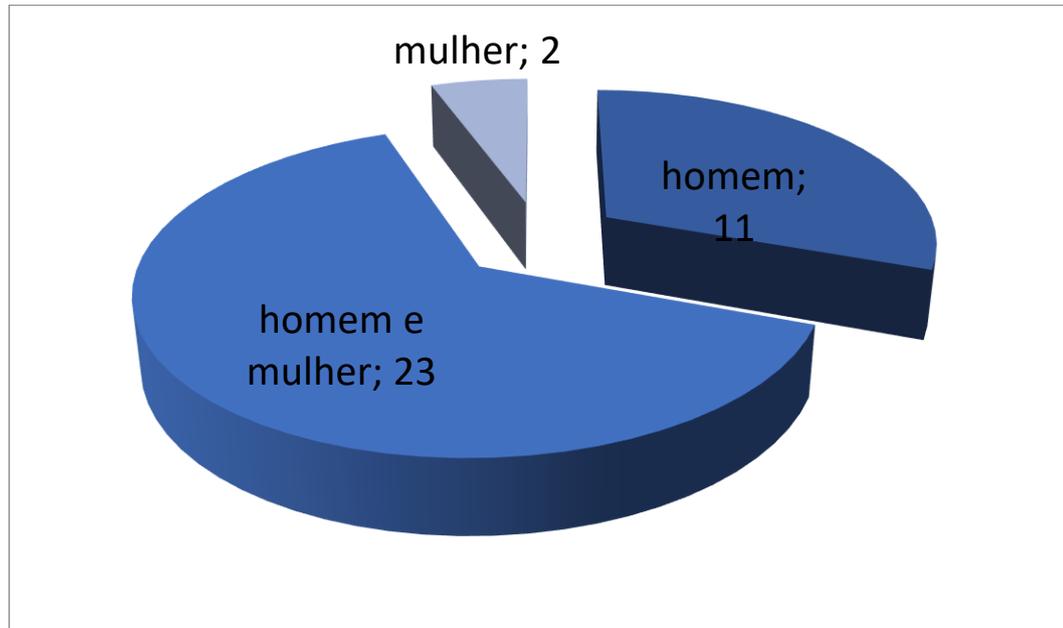
Fonte: Scielo.Org (setembro de 2016)

Os artigos presentes nas bases *Science Direct* e Scielo.Org foram selecionados pela presença dos descritores *vigorexia*, *bigorexia*, *muscle dysmorphia*, *muscle dysmorphism*, *body dysmorphic disorder* e *reverse anorexia* desde que associados aos descritores *woman* ou *women*. Uma das análises realizadas foi quanto ao gênero abordado na pesquisa relatada pelo artigo. O resultado dessa apreciação aponta que houve um predomínio da realização da pesquisa envolvendo homens em ambas bases de dados (Figs. 9 e 10).

Logo, notamos que a maioria dos artigos não estava voltada à questão da vigorexia em mulheres. A mulher é mencionada nos 36 artigos selecionados na *Science Direct*, mas apenas 7 deles têm a pesquisa acerca da vigorexia envolvendo também mulheres. Quanto ao

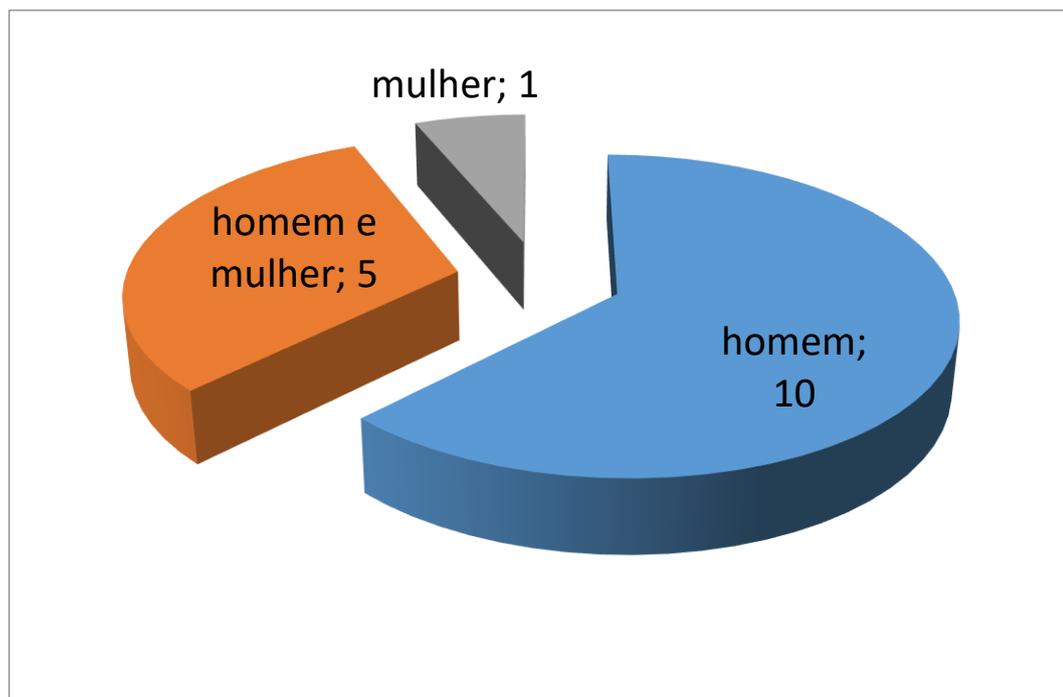
Scielo.Org, dos 22 artigos selecionados, apenas 5 envolvem pesquisas sobre vigorexia também em mulheres.

**Figura 9:** Enfoque dos artigos quanto ao gênero na *Science Direct* (n=36)



Fonte: *Science Direct* (agosto de 2016)

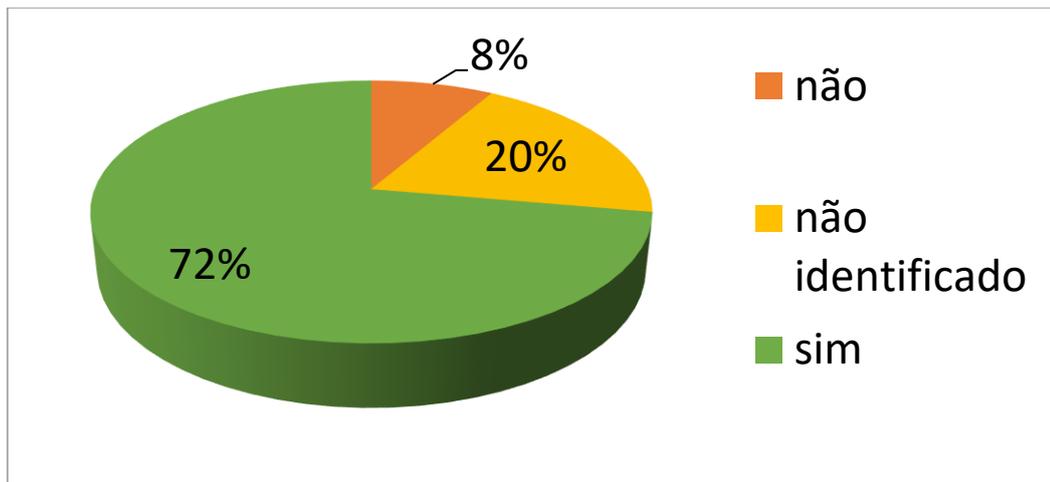
**Figura 10:** Enfoque dos artigos quanto ao gênero no Scielo.Org (n=16)



Fonte: Scielo.Org (setembro de 2016)

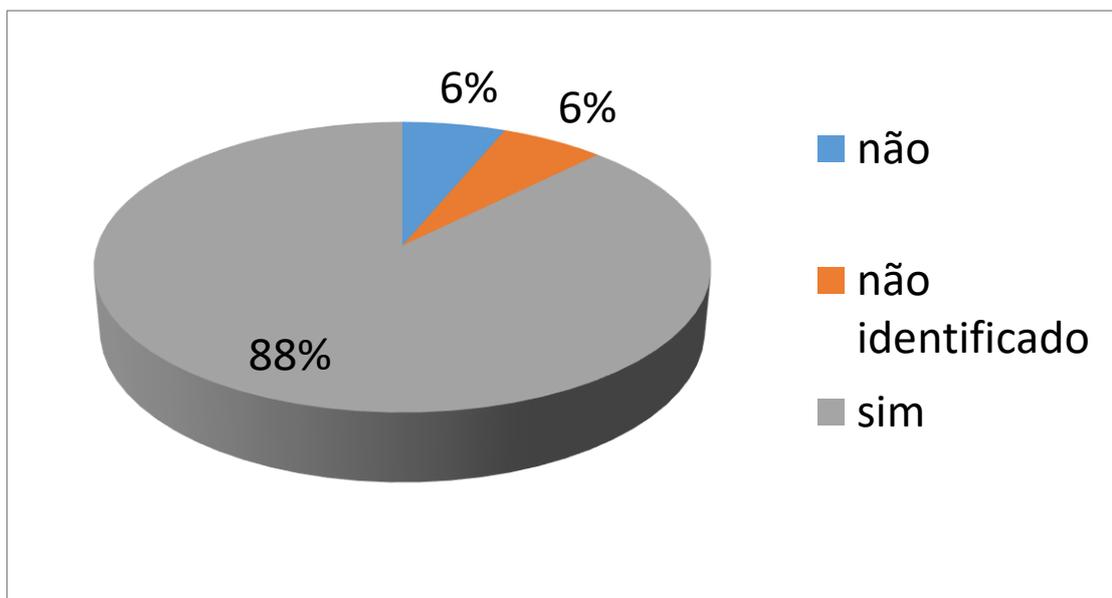
A leitura dos artigos nos permitiu verificar que a maioria deles (72%), na *Science Direct* e 88% no Scielo.Org, tratava a vigorexia como uma questão de saúde (Figs. 11 e 12).

**Figura 11:** Artigos quanto à vinculação da vigorexia como apenas uma questão de saúde na *Science Direct* (n=36)



Fonte: *Science Direct* (agosto de 2016)

**Figura 12:** Artigos quanto à vinculação da vigorexia como apenas uma questão de saúde no Scielo.Org (n=16)

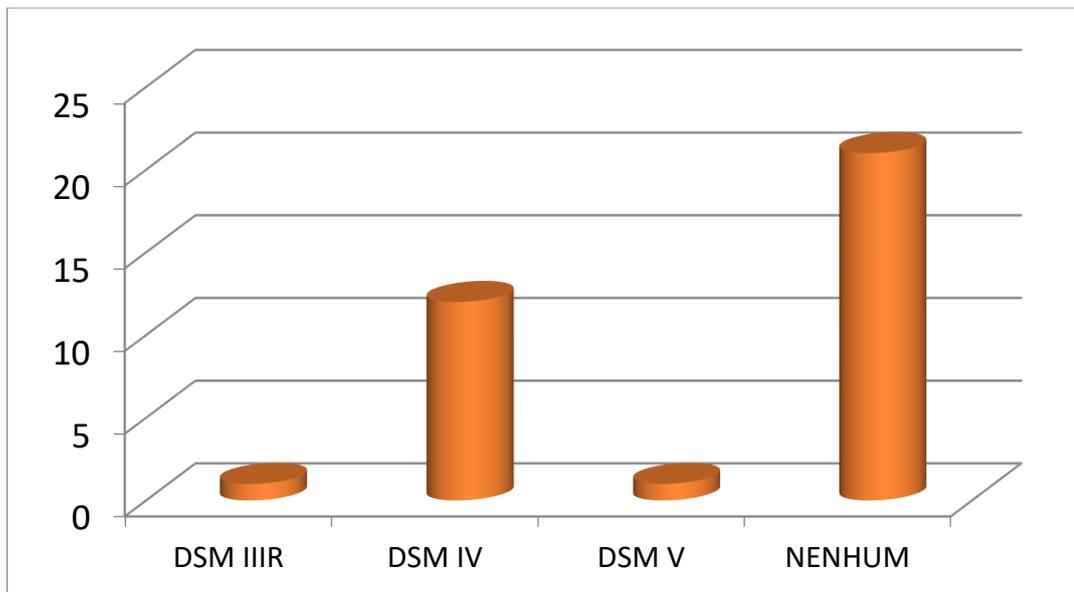


Fonte: Scielo.Org (setembro de 2016)

Algumas pesquisas mencionavam o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), o que indica a tendência em considerarem essa busca pelo corpo musculoso

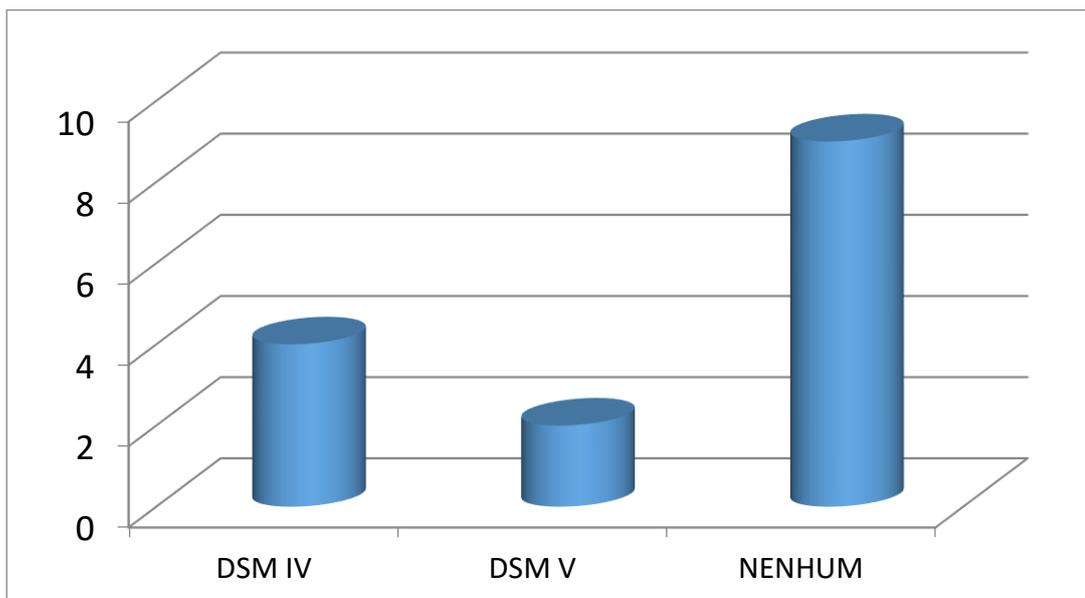
como um transtorno de saúde (Figs. 13 e 14). A utilização da edição do DSM está vinculada à data de publicação dos artigos, visto que o DSM III-R foi publicado em 1987; o DSM IV, em 1994, e o DSM V em 2013 (ARAÚJO; NETO, 2013).

**Figura 13:** Artigos de acordo com a menção ao DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) na *Science Direct* (n=36)



Fonte: *Science Direct* (agosto de 2016)

**Figura 14:** Artigos de acordo com a menção ao DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) no Scielo.Org (n=16)



Fonte: Scielo.Org (setembro de 2016)

Partindo do princípio de que muitos/as pesquisadores/as consideravam a vigorexia como um transtorno, verificamos que muitos deles/delas preocuparam-se em realizar diagnósticos para a sua determinação em diferentes públicos-alvo (Figs.15 e 16).

**Figura 15:** Artigos relacionados ao diagnóstico da vigorexia na *Science Direct* (n=36)



Fonte: *Science Direct* (agosto de 2016)

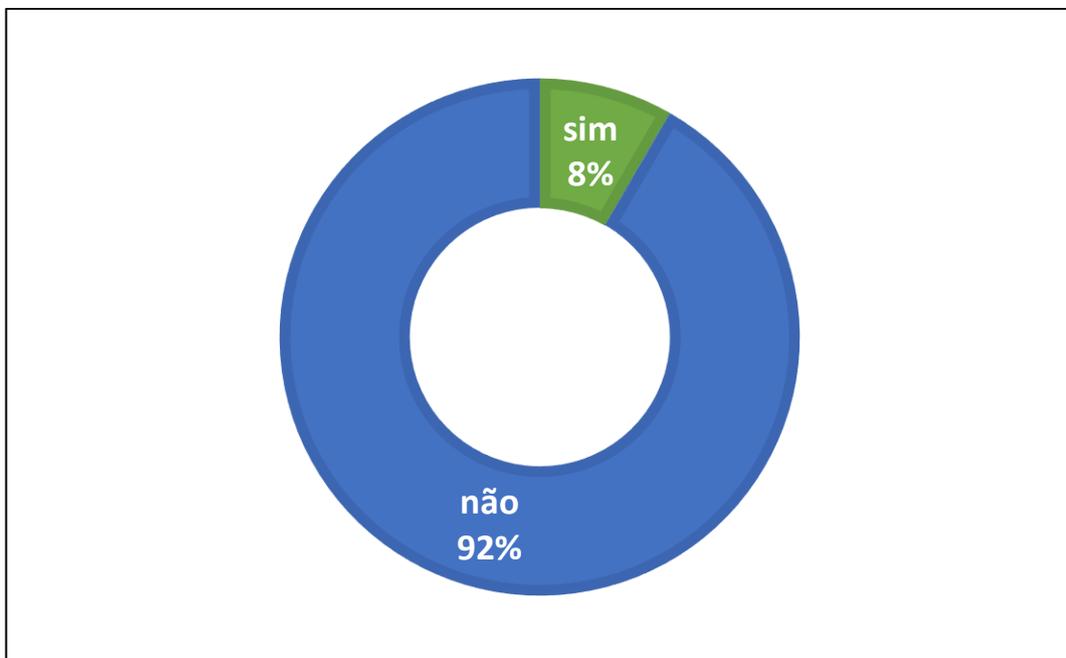
**Figura 16:** Artigos relacionados ao diagnóstico da vigorexia no Scielo.Org (n=16)



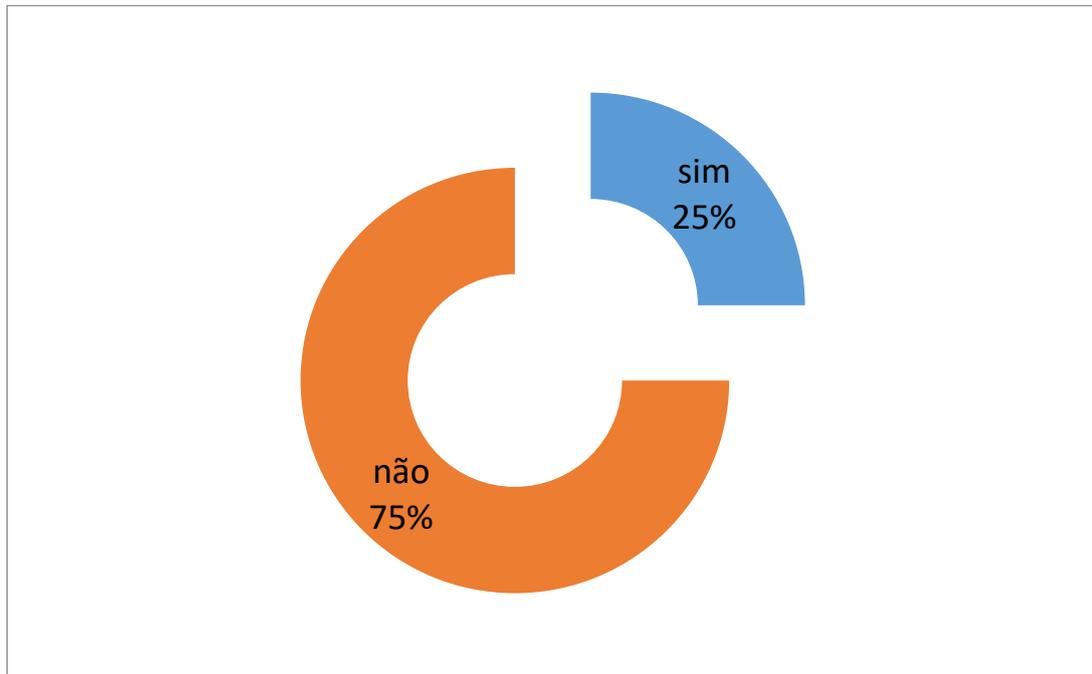
Fonte: Scielo.Org (setembro de 2016)

Dos 36 artigos selecionados na Base de Dados *Science Direct*, verificamos que apenas 8% eram artigos de revisão da vigorexia (Apêndice A), enquanto os demais eram artigos de estudo clínico, de revisão de anabolizantes; de revisão sobre a culpa nos transtornos obsessivos compulsivos; de aplicação de testes para diagnóstico e de análise de websites pró-musculatura. No Scielo.Org, dos 16 artigos, 25% se constituíam como artigos de revisão da vigorexia (Apêndice B), sendo que os demais eram estudos de caso e aplicação de testes para diagnóstico (Figs. 17 e 18). Optamos por trabalhar também com esses artigos, por trazerem um discurso sobre as mulheres e sobre a vigorexia.

**Figura 17:** Artigos de revisão sobre a vigorexia na *Science Direct* (n=36)



Fonte: *Science Direct* (agosto de 2016)

**Figura 18:** Artigos de revisão sobre a vigorexia no Scielo.Org (n=16)

Fonte: Scielo.Org (setembro de 2016)

Um outro resultado que encontramos, nessa primeira análise realizada, foi sobre o local em que esses artigos foram produzidos (Tab. 4). A partir dos dados, foi possível verificar que a maior incidência de pesquisas relacionadas à vigorexia foi detectada em artigos produzidos nos Estados Unidos. Isso se deu, possivelmente, em função de ter sido, nesse país, o lugar em que foram publicadas as primeiras pesquisas sobre essa temática.

**Tabela 4:** Distribuição dos artigos selecionados de acordo com o local da publicação.

LOCAL	QUANTIDADE DE ARTIGOS
ALEMANHA	1
AUSTRÁLIA	4
BRASIL	6
CHILE	3
COLÔMBIA	1
ESPAÑA	6
ESTADOS UNIDOS	21
HOLANDA	1
HUNGRIA	1
ITÁLIA	1
MÉXICO	4
REINO UNIDO	3

Fonte: Base de Dados *Science Direct* e Scielo.Org. (2016)

Esses gráficos nos permitiram ter uma visão geral a respeito dos artigos encontrados nas bases dados *Science Direct* e *Scielo.Org*, de modo que selecionamos, para a análise, 52 artigos científicos entre essas duas bases de dados. Para a análise dos dados, organizamos os artigos em dois grupos: 1) artigos que foram recuperados quando colocamos os descritores “woman” e “women” ou que traziam enunciações sobre as mulheres, mas que não pesquisaram a vigorexia nelas (n=40) e 2) artigos que abordavam, de alguma forma, a vigorexia em (ou também em) mulheres.

Assim, com os dados empíricos estabelecidos, apresentaremos as ferramentas que nos permitiram realizar a análise desses artigos, tendo, como foco, as mulheres.

## 4.2 FERRAMENTAS PARA ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise do material empírico, utilizamos algumas ferramentas de Michel Foucault, como enunciação, enunciado e discurso. Contudo, sempre lembrando que ele não teve, como propósito, deixar um modelo de metodologia a ser seguida.

As enunciações, segundo Michel Foucault (2005b), constituem-se em conjuntos de signos emitidos com individualidade espaço-temporal, ou seja, mesmo que dois sujeitos façam a emissão concomitante dos mesmos signos constituirão duas enunciações distintas. Logo, para o autor, a “enunciação é um acontecimento que não se repete” (Ibid., p. 114). Ela pode ser uma narrativa, uma imagem, uma manchete de uma revista, uma proposição em um artigo científico, os quais darão visibilidade ao enunciado.

O enunciado, por sua vez, “é a unidade elementar do discurso” (FOUCAULT, 2005b, p. 90) e não se confunde com uma proposição, uma simples frase (porque não possui a rigidez desta) ou um ato de fala (o qual é composto por mais de um enunciado). É, portanto:

[...] uma função que se exerce verticalmente, em relação às diversas unidades, e que permite dizer, a propósito de uma série de signos, se elas estão aí presentes ou não. O enunciado não é, pois, uma estrutura (isto é, um conjunto de relações entre elementos variáveis, autorizando assim um número talvez infinito de modelos concretos); é uma função de existência que pertence, exclusivamente, aos signos, e a partir da qual se pode decidir, em seguida, pela análise ou pela intuição, se eles "fazem sentido" ou não, segundo que regra se sucedem ou se justapõem, de que são signos, e que espécie de ato se encontra realizado por sua formulação (oral ou escrita)(Ibid, p. 98).

No pensamento de Foucault (2005b), um enunciado requer: um referencial caracterizado por um princípio de diferenciação; um sujeito; um campo associado (ou seja, um domínio de

coexistência para outros enunciados) e uma materialidade (status, regras de transcrição e possibilidades de uso ou de reutilização).

Para o autor, o ponto central da análise do discurso não consiste em determinar as regras para a construção dos enunciados, mas sim o entendimento do que possibilitou que determinados enunciados fossem construídos e não outros.

O discurso teve sentidos multiplicados para Foucault: por vezes, era apontado como domínio geral de todos os enunciados; outras vezes, como um “grupo individualizável de enunciados” (2005b, p. 90) ou, então, significava uma prática regulamentada, que dava conta de alguns enunciados.

Ao analisar um discurso, Foucault aponta que não se questiona o sentido dado, deve-se ficar no nível do próprio discurso, ou seja, não se trata de buscar o que está por trás do que é dito. Nas palavras de Foucault:

Gostaria de mostrar que os "discursos", tais como podemos ouvi-los, tais como podemos lê-los sob a forma de texto, não são, como se poderia esperar, um puro e simples entrecruzamento de coisas e de palavras: trama obscura das coisas, cadeia manifesta, visível e colorida das palavras; gostaria de mostrar que o discurso não é uma estreita superfície de contato, ou de confronto, entre uma realidade e uma língua, o intrincamento entre um léxico e uma experiência; gostaria de mostrar, por meio de exemplos precisos, que, analisando os próprios discursos, vemos se desfazerem os laços aparentemente tão fortes entre as palavras e as coisas, e destacar-se um conjunto de regras, próprias da prática discursiva. Essas regras definem não a existência muda de uma realidade, não o uso canônico de um vocabulário, mas o regime dos objetos (2005b, p. 54-55).

Nesse sentido, ao analisar o material empírico, vamos estabelecendo, portanto, as regras da prática discursiva, as quais definem o regime dos objetos. Segundo Foucault, o discurso é mais do que signos que designam coisas e, ao analisá-lo, é preciso fazer aparecer esse “mais”. Deveremos buscar no discurso “um campo de regularidade para diversas posições de subjetividade” (FOUCAULT, 2005b, p. 61).

Foucault (2014) em seus estudos, distinguiu várias formas de controle discursivo como: 1) procedimentos de exclusão, 2) procedimentos de controle interno do discurso e 3) procedimentos de rarefação do discurso.

Os procedimentos de exclusão são exercidos, de certo modo, do exterior, e incluem: a) a interdição em relação ao objeto do discurso (tabu do objeto), as circunstâncias em que pode ser pronunciado (ritual da circunstância) e o sujeito que pode pronunciá-lo (direito privilegiado

do sujeito que fala); b) a separação e rejeição, no sentido que discursos de determinadas pessoas são tomados como nulos e c) a oposição do verdadeiro e do falso (a vontade de verdade).

Os procedimentos de controle interno do discurso correspondem ao controle que os discursos exercem sobre outros discursos e são representados: a) pelo comentário, com função de dizer o que estava silenciosamente articulado no texto principal, b) pelo autor, ou seja, posições subjetivas, quem pode ter um tipo determinado de discurso e c) pela disciplina a qual determina as condições que as proposições precisam ter para serem consideradas como verdadeiras ou falsas

Por fim, os procedimentos de rarefação limitam a comunicação dos discursos e, portanto, a apropriação social deles. Eles impõem regras aos indivíduos que pronunciam os discursos, ocorrendo a rarefação dos sujeitos que falam, ou sejam só entrará na ordem do discurso o indivíduo que satisfizer certas exigências. Esses procedimentos, apontados por Foucault, ajudar-nos-ão a pensar que as enunciações, presentes nos artigos analisados, partem de pessoas que obedeceram a certos critérios de cientificidade e, portanto, teriam o direito de pronunciar os discursos com as proposições consideradas verdadeiras pela nossa sociedade, ou seja, os discursos científicos.

Ao analisar um discurso, Foucault propõe que quatro noções sirvam como princípio regulador: a noção de acontecimento em oposição à criação; a de série em oposição à unidade; a de regularidade em oposição à originalidade e a de condição de possibilidade em oposição à significação. Nas palavras do autor:

As noções fundamentais que se impõem agora não são mais as da consciência e da continuidade (com os problemas que lhes são correlatos, da liberdade e da causalidade), não são também as do signo e da estrutura. São as do acontecimento e da série, com jogo de noções que lhes são ligadas; regularidade, casualidade, descontinuidade, dependência, transformação (2014, p. 53)

Pretendemos, desse modo, a partir de algumas ferramentas propostas por Foucault, investigar, nos discursos presentes nos artigos científicos, “suas condições de possibilidade e não procurar seus métodos estruturais e leis de construção, bem como relacionar o discurso ao campo prático no qual se situa” (MAGALHÃES, 2012, p. 75). Assim, buscaremos as condições de possibilidade que fizeram emergir o discurso sobre a vigorexia em nossa sociedade.

Ao seguir Foucault e abandonar a busca por uma “lei de construção” do discurso sobre a vigorexia, experimentamos uma sensação de liberdade, já que percebemos que as

metanarrativas ligadas aos discursos científicos presentes no mundo de hoje podem ser desconstituídas por qualquer um de nós. Ele afirma:

Meu papel – mas esse é um termo muito pomposo – é mostrar às pessoas que elas são muito mais livres do que pensam, que elas tomam por verdadeiros, por evidentes, certos temas fabricados em um momento particular da história, e que essa pretensa evidência pode ser criticada e destruída (FOUCAULT, 2017, p. 288).

Nesse viés, entendemos que as supostas verdades sobre a vigorexia, nos artigos científicos, podem ser problematizadas e, quem sabe, outros saberes possam ser construídos no que se refere a essa temática.

Logo, entendemos que é preciso olhar para esses discursos considerando as relações entre o poder e o saber. Como aponta Alfredo Veiga Neto (2005), ao adotarmos uma perspectiva foucaultiana o que podemos fazer é analisar o funcionamento das coisas e pensarmos em possíveis mudanças para seu funcionamento se acharmos necessário. Pretendemos analisar os discursos sobre vigorexia em mulheres que estão presentes nos artigos científicos, e colocar em suspeição as verdades ali presentes, buscando compreender as relações de poder e saber que movem esses discursos e, também, que modos de subjetivação estão em funcionamento neles.

Nas pesquisas realizadas dentro das perspectivas teóricas pós-críticas, a definição da metodologia dependerá dos nossos questionamentos, dos problemas que formulamos (PARAÍSO, 2012). Segundo Marlucy Alves Paraíso, precisamos:

[...] mostrar “como os discursos se tornaram verdadeiros”, quais foram as relações de poder travadas, quais estratégias foram usadas, que outros discursos foram excluídos para que estes pudessem ser autorizados e divulgados (Ibid., p. 28, **grifos da autora**).

É necessário, portanto, problematizar os saberes produzidos pela Ciência. Em nossa pesquisa, temos o intuito de procurar entender as relações de poder que impulsionaram o discurso que estamos analisando, ou seja, o discurso sobre a vigorexia em mulheres, bem como as relações históricas e com quais outros discursos ele se articula ou entra em conflito. Nessa busca, nosso foco decairá sobre os modos de subjetivação para entender como as práticas vividas constituem o sujeito e as suas relações consigo mesmo e com os outros (PARAÍSO, 2012), especialmente as práticas relacionadas à hipertrofia muscular.

Para a escrita da Tese, seguimos o procedimento da pesquisa pós-crítica, ou seja, a leitura dos “ditos e escritos” nos artigos científicos a respeito de nosso objeto de pesquisa, a vigorexia em mulheres, e sobre as teorizações que escolhemos para fundamentar aquilo que

estamos investigando. Consideramos importante investigar o que já foi divulgado acerca de nosso objeto de pesquisa, para conhecer os pensamentos hegemônicos aceitos sem questionamentos e traçar o mapa comum a partir do qual parte a nossa investigação (CORAZZA, 2016), ou seja, o conhecimento produzido, até o momento, sobre a vigorexia, procurando problematizá-lo e, talvez, encontrar outros caminhos.

Na sequência, serão apresentadas, sob a forma de artigos, as análises feitas a partir dos dados que constituíram o material empírico da pesquisa, com o propósito de buscar alguns direcionamentos ao problema de pesquisa.

## 5 OS ARTIGOS: OPERANDO COM O OBJETO DE PESQUISA

Neste capítulo, apresentamos os três artigos produzidos a partir dos movimentos de análises do material empírico. O primeiro movimento que empreendemos na análise foi olhar na totalidade os 52 artigos recuperados nas bases *Science Direct* (n= 36) e *Scielo.Org* (n= 16). Ao olharmos esse material, no artigo 1 problematizamos a produção do corpo musculoso em mulheres como uma questão de saúde, aptidão ou transtorno. Para a escrita dos artigos 2 e 3 elencamos algumas das enunciações presentes no discurso científico que representavam as ideias sobre os corpos das mulheres e como estavam sendo produzidas as mulheres vigoréticas pelos/as pesquisadores/as. Com esse direcionamento, organizamos três artigos:

O primeiro artigo, intitulado “**Corpo Feminino com Hipertrofia Muscular – Tensionamentos entre Saúde, Aptidão e Transtorno**”<sup>7</sup>, tivemos, como propósito, discutir a produção de corpos femininos com hipertrofia muscular os quais, hoje, são culturalmente aceitos e desejados, e visamos problematizar a associação dessa produção à questão de saúde e aptidão. Também, nesse artigo, discutimos a produção desse corpo com musculatura desenvolvida como um transtorno chamado de vigorexia.

Já no segundo artigo, que teve, como título, “**A Invisibilidade das Mulheres nos Artigos Científicos sobre Vigorexia**”<sup>8</sup>, o objetivo foi investigar como as mulheres são posicionadas nos artigos científicos sobre vigorexia e que relações de poder e de saber estão relacionadas a esses dizeres. O *corpus* de análise foi constituído por artigos das bases de dados *Science Direct* e *Scielo.Org*, do Portal de Periódicos da CAPES, que pesquisaram a vigorexia. A questão central desse artigo foi investigar as verdades que estavam sendo produzidas pelos/as pesquisadores/as de diferentes campos do saber acerca dos corpos das mulheres, já que os artigos, apesar de pesquisarem a vigorexia, não tinham, como foco, a mulher, mesmo tendo sido recuperados nas bases de dados quando os descritores: “vigorexia”, “bigorexia”, “*muscle dysmorphia*”, “*muscle dysmorphism*”, “*body dysmorphic disorder*” e “*reverse anorexia*” foram associados a “*woman*” ou “*women*”.

Por fim, no terceiro artigo intitulado “**A Produção da Vigorexia em Mulheres: Análise da Produção Científica**”<sup>9</sup>, tivemos, como objetivo, analisar, nos artigos presentes nas Bases de Dados *Science Direct* e *Scielo.Org*, como vem sendo produzida a vigorexia em mulheres,

<sup>7</sup> Esse artigo foi publicado na revista *Thema*, v. 16, n. 2, p. 415-434, 2019.

<sup>8</sup> Esse artigo será submetido à Revista Pro-Posições após as contribuições da Banca de Defesa da Tese.

<sup>9</sup> A definição da Revista Científica para a qual será enviado esse artigo ocorrerá após as contribuições da Banca de Defesa da Tese.

procurando entender os processos de objetivação e subjetivação que estão atuando sobre elas e os enunciados presentes nos discursos científicos que tratam dessa temática. Nesse artigo, o *corpus* de análise eram os artigos, dessas bases, que abordavam a vigorexia “em” ou “também em mulheres”.

## 5.1 ARTIGO 1

### 5.1.1 CORPO FEMININO COM HIPERTROFIA MUSCULAR – TENSIONAMENTOS ENTRE SAÚDE, APTIDÃO E TRANSTORNO

#### *FEMININE BODY WITH MUSCULAR HYPERTROPHY – TENSIONING BETWEEN HEALTH, FITNESS AND DISORDER*

##### 5.1.1.1 Resumo

O objetivo do estudo é problematizar a produção de corpos femininos com hipertrofia muscular promovendo o tensionamento entre saúde e aptidão na sua constituição. Também discutiremos a produção desse corpo com musculatura desenvolvida como um transtorno chamado vigorexia. Para tanto partimos da reflexão sobre os fatores que estimulam a produção da hipertrofia muscular na mulher, procurando explorar os conceitos de saúde, aptidão e patologia. Não queremos propor uma verdade, mas provocar a reflexão de que os discursos que relacionam a prática de exercícios físicos à saúde, não consideram que essa prática pode acontecer muito mais pelo desejo de aptidão, de superação de limites, não sendo percebidos comportamentos obsessivos e compulsivos associados à vigorexia, os quais, de acordo com o discurso científico, a caracterizam como um transtorno. Torna-se necessário, portanto, problematizar as verdades apresentadas pelos discursos científicos, os quais vão instituindo sentidos sobre a produção do corpo feminino musculoso.

**Palavras-chave:** Hipertrofia Muscular. Transtornos Dismórficos Corporais. Saúde. Aptidão. Mulheres.

##### 5.1.1.2 Abstract

The goal of this study is to problematize the production of feminine bodies with muscular hypertrophy, promoting the tensioning between health and fitness in its constitution. We also discuss the production of this body with developed musculature as a disorder called vigorexia. For that we start reflecting about the factors that stimulate the production of muscular hypertrophy in the woman, seeking to explore the concepts of health, fitness and pathology. We don't want to promote a truth, but to incite reflection that the discourses that relate the practice of physical exercises to health don't consider that this practice can happen much more because of the desire for fitness, of overcoming limits, not being noticed the obsessive and compulsive behaviors associated to vigorexia, which, according to scientific discourse, characterize it as a disorder. It is therefore necessary to problematize the truths presented by scientific discourses, which institutes meanings about the production of the feminine muscular body.

**Keywords:** Muscular Hypertrophy. Body Dismorphic Disorders. Health. Fitness. Women.

##### 5.1.1.3 Introdução

Este artigo<sup>10</sup> tem como objetivo discutir a produção de corpos<sup>11</sup> femininos com hipertrofia muscular<sup>12</sup> que, hoje, são culturalmente aceitos e desejados, e visa problematizar a associação dessa produção à questão de saúde e aptidão. Também discutiremos a produção desse corpo com musculatura desenvolvida como um transtorno chamado de vigorexia, que se caracteriza essencialmente pela preocupação crônica de não ser suficientemente musculoso/a (POPE JUNIOR *et al.*, 1997).

Partimos do entendimento de que os corpos são a superfície de construção dos sujeitos e suas identidades, bem como dos discursos que os interpelam, da influência da cultura e dos espaços sociais em que transitam. Esse entendimento vai ao encontro daquilo que aponta Foucault, ou seja, o corpo como:

Superfície de inscrição dos acontecimentos (enquanto que a linguagem os marca, as ideias os dissolvem), lugar de dissociação do Eu (que supõe a quimera de uma unidade substancial), volume em perpétua pulverização (2006, p. 22).

Nesse sentido, os corpos são construções muitas vezes vinculadas às intervenções científicas e tecnológicas de cada sociedade, as quais produzem saberes e discursos. Os corpos também são produzidos pela linguagem que tem o poder de definir-lhe normalidades e anormalidades e também o que é considerado um corpo belo, jovem e saudável (GOELLNER, 2013).

Os corpos ainda podem ser entendidos como:

O resultado provisório de diversas pedagogias que o conformam em determinadas épocas e lugares; que ele é marcado e distinguido muito mais pela cultura do que por uma presumível essência natural; que adquire diferentes sentidos no momento em que é investido por um poder regulador que o ajusta em seus menores detalhes, impondo limitações, autorizações e obrigações, para além de sua condição fisiológica (FRAGA, 2000, p. 98).

Portanto, os corpos femininos estão associados a um contexto e se constituem com marcas vinculadas à religião, cultura, etnia, gênero, entre outros. É uma marca identitária e também da cultura em que estão inseridos, como por exemplo: os pés das chinesas que eram

---

<sup>10</sup> O estudo é parte integrante da Tese de Doutorado que está sendo realizada no Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências da Universidade Federal do Rio Grande-FURG.

<sup>11</sup> No texto não utilizaremos “corpo”, mas sim “corpos” em suas infinitas possibilidades: do saudável ao doente, do infantil ao velho, do branco ao negro, do anoréxico ao obeso... (GOELLNER, 2010).

<sup>12</sup> Entende-se por hipertrofia muscular o aumento da área de secção transversa da musculatura esquelética que pode ser desencadeada por estímulos intensos de curta duração contra cargas de alta intensidade sendo que o número de repetições e o intervalo de recuperação parecem exercer também um papel fundamental (BARBANTI *et al.*, 2004).

quebrados para adquirir a forma de bulbo de lótus, uma característica considerada, antigamente, como sinal de beleza feminina; também o hábito das mulheres-girafa da Tailândia e da tribo Ndebele da África que colocam anéis metálicos ao redor do pescoço antes da puberdade para ficarem mais bonitas (GORENDER, 2008). Ainda considerando o corpo como marca da cultura, não podemos deixar de mencionar as mulheres da Maurítânia que são encorajadas a ganhar peso para se tornarem atraentes, pois uma esposa obesa é sinal de prestígio para os homens dessa região (WATERLOW, 2013).

Podemos dizer, então, que os corpos femininos estão intimamente associados à sociedade que os constroem, e determina, em cada época, por exemplo, qual o corpo saudável e belo, bem como os procedimentos e técnicas necessários para alcançá-lo. A valorização do corpo da mulher ocidental passou do obeso, característico do início da Idade Média, para o extremamente magro, do início do século XXI, chegando ao corpo magro com a musculatura bem desenvolvida característico da sociedade atual e sobre o qual abordaremos nesse artigo.

Assim, para Edvaldo Souza Couto “o corpo sempre foi mutável, mais que um objeto da natureza ele sempre foi um objeto da cultura” (2012, p. 174). Para o autor, o corpo não vai se aperfeiçoando, mas torna-se inadequado em determinados tempos e espaços, e, assim, necessita mudar para manter-se. Em cada período da história e em cada cultura, vamos percebendo essa maleabilidade do corpo que também acontece em função do discurso sobre saúde e quer ser reconhecido no meio em que habita e que o desafia a isso.

Como vimos, os corpos têm sido foco de muitas discussões. Continuamente somos expostos aos diferentes discursos da Ciência, da mídia, da religião, que vão nos ditando modos de ser e estar no mundo e, inclusive, de manter a saúde.

O corpo da mulher, ao longo da história, também foi produzido pela Ciência, além de ser o mais vigiado, visto que precisava estar saudável para a geração de uma nova vida. Por exemplo, como apresenta Laqueur (2001), durante milhares de anos pensava-se que a genitália da mulher era igual a do homem só que interna. Ele narra que Galeno, no século II d.C. demonstrou que as mulheres eram semelhantes ao homem com relação a genitália, mas que nelas faltava um calor vital que as impedia da perfeição observada nos homens, onde eram visíveis suas estruturas. Somente por volta do século XVIII, o isomorfismo sexual que influenciou muito a visão que se tinha da mulher e do seu papel social, político e cultural foi substituído pelo dimorfismo sexual. Hoje, um outro exemplo dessa produção da ciência sobre corpo feminino é a Tensão Pré-Menstrual (TPM), por muito tempo não era considerada uma síndrome, mas que, agora, embasa muito do que é dito sobre o corpo e o agir da mulher no período que antecede a menstruação.

Também os padrões de beleza estão associados à produção dos corpos em suas infinitas possibilidades e, muitas vezes, o belo é associado ao saudável. Atualmente, a lipofobia, ou seja, a aversão pela gordura, vem fazendo parte do cotidiano, pois a gordura não tem espaço na construção do corpo saudável. Segundo Denise Sant'Anna (2016), os regimes para emagrecer propiciaram o encontro das pessoas consigo mesmas, a integração social e o equilíbrio familiar, e a pessoa obesa passou a ser vista como aquela que sofre por sua incapacidade de administrar seu próprio peso, volume e de investir em si mesma.

Por esse viés, algumas pessoas passam a não estar satisfeitas com o seu próprio corpo, como, por exemplo, na vigorexia e nos transtornos alimentares como: a bulimia e anorexia. Essa insatisfação torna-se maior pela imposição dos modelos de corpos ideais apresentados pela sociedade, o que incentiva a normalização<sup>13</sup> dos corpos.

A partir de Foucault (2006) entendemos que essas verdades produzidas sobre os corpos são discursivamente instituídas, uma vez que cada sociedade tem seu regime de verdade, no qual determinados discursos circulam como verdadeiros, sendo que mecanismos e instâncias permitem sancionar esses discursos e não outros. Além disso, algumas técnicas e procedimentos são valorizados para a obtenção da verdade. Assim, discursos de verdade, que para Foucault “não significa conjunto de coisas verdadeiras a descobrir ou fazer aceitar, mas o conjunto das regras segundo as quais se distingue o verdadeiro do falso e se atribui ao verdadeiro efeitos específicos de poder” (2006, p. 13), estão muito associados ao discurso médico e científico, instituindo normas quanto à obtenção do corpo belo e saudável.

Para o homem, ter um corpo musculoso significa estar dentro da normalidade, fato visível inclusive nas esculturas da antiguidade, nos brinquedos infantis e nas pesquisas sobre essa temática que, por muitos anos, eram dedicadas apenas ao sexo masculino (POPE JUNIOR *et al.*, 1993; CAFRI *et al.*, 2008; BABUSA *et al.*, 2015; MURAKAMI *et al.*, 2016). Para a mulher, no entanto, a obtenção de um corpo com a musculatura definida é um padrão de beleza e saúde muito recente, pois ela geralmente está associada ao desejo de um corpo magro (FERREIRA; VEIGA, 2008; KELLEY *et al.* 2010; MARTÍNEZ *et al.*, 2014).

Dessa forma, um corpo feminino com excesso de musculatura passa a ser visto como algo que foge dos padrões considerados normais e passa-se a suspeitar de transtornos como a vigorexia, presente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V -DSM-V

---

<sup>13</sup> Para essa normalização, somos submetidos a dois mecanismos: disciplinar e regulamentador que visam, respectivamente, a atuar sobre o corpo individual para dele obter maior produtividade (corpos dóceis e úteis) e sobre a população no sentido de aumentar a longevidade (FOUCAULT, 1999).

(APA, 2014) e pouco estudada em mulheres. Assim, o primeiro relato desse transtorno em mulheres ocorreu, apenas, em 1997, por Pope Júnior *et al.*

#### 5.1.1.4 O Corpo Feminino e a Hipertrofia Muscular

Entre as mulheres a prática de exercícios físicos já é bastante antiga. Foucault menciona em seu livro, *História da Sexualidade 3*, ao falar sobre o regime dos prazeres nos séculos I e II, um procedimento a ser adotado, em relação às jovens, que já envolvia essa prática:

[...] um regime que deve acompanhar a vida da jovem antes mesmo da puberdade; que fiquem as meninas, durante a infância, misturadas com os meninos; posteriormente, quando chega a idade de separá-las, que sejam submetidas a um regime bem cuidadoso: sem carne, sem pratos muito nutritivos, com pouco ou nenhum vinho, longos passeios, exercícios. Deve-se ter em mente que a ociosidade "é para elas o que há de mais prejudicial", e que é "vantajoso usar os exercícios para pôr o calor em movimento e para esquentar o hábito do corpo, mas de tal maneira que permaneçam mulheres e não tomem um caráter viril" (1985, p. 133, grifos do autor).

Como apresenta o autor, havia um cuidado com a alimentação e um incentivo para a prática de exercícios como condição da saúde da mulher. Nesse sentido, a prática de esportes incluindo o esporte escolar, o espírito de competição e a prática da bicicleta também foram encorajados entre as mulheres no final do século XIX, o que contribuiu para que elas se emancipassem. Acreditava-se que mulheres musculosas garantiam a qualidade e a reprodução da raça e que a prática da bicicleta fortalecia os músculos do útero (SANT'ANNA, 1995).

Na década de 1980, valorizou-se a "malhação", não apenas nos clubes, mas também nos parques e nas ruas, incentivada pela mídia e pelas políticas públicas. É na década de 1990 o chamado "boon" de academias de ginástica (SANT'ANNA, 2014), o que propiciou que as mulheres exibissem um corpo tonificado altamente incentivado pelo comércio de roupas esportivas, de suplementos alimentares e de anabolizantes. Para Sant'Anna, na década de 2000:

[...] a ascensão de uma nova classe média no país, ávida pelo consumo de marcas de luxo, e o acesso a uma hipersaúde – o que significa o desejo de adquirir um corpo 100% forte e seguro de si – forneceram a formatação final para os corpos das novas "mulheres bombas" [...] A "boazuda" tinha curvas corporais capazes de atordoar o juízo dos mais equilibrados rapazes. Mas não lhe era exigido a firmeza dos músculos salientes. Agora, contudo, a turbinada refere-se à amplitude e à dureza muscular, obtida com muita "malhação", podendo incluir o uso de anabolizantes e inclusão de próteses no corpo (2014, p. 178, grifos da autora).

Então é produzido um corpo para ser exibido associado à satisfação pessoal e com a garantia da suposta saúde. Nesse viés, o biopoder, que privilegia o corpo social, encarregado de manter a vida, tem necessidade de valer-se de mecanismos contínuos, reguladores e corretivos (FOUCAULT, 1988) e utiliza-se, para isso, da biopolítica centrada em campanhas de manutenção do corpo saudável através da prática de exercícios e de esportes, entre outras formas.

Nesse sentido, Denise de Araújo e Claudio de Araújo (2000) afirmam que a prática de exercícios precisa fazer parte do cotidiano das pessoas, da educação e dos tratamentos médicos, devido a fatores como o social e o econômico, já que essa prática possibilita que o indivíduo se mostre ativo fisicamente em grupo e, ao exercitar-se, diminua os custos com a saúde individual e coletiva.

Além do mais, segundo Silvana Goellner (2013), a cultura atual e a ciência nos responsabilizam pelo “cuidado de si”, o qual está diretamente relacionado com as opções que fazemos e que nos induzem a ter ou deixar de ter um corpo belo e/ou saudável. Nesse sentido, Foucault explica:

[...] é preciso entender que o princípio do cuidado de si adquiriu um alcance bastante geral: o preceito segundo o qual convém ocupar-se consigo mesmo é em todo caso um imperativo que circula entre numerosas doutrinas diferentes; ele também tomou a forma de uma atitude, de uma maneira de se comportar, impregnou formas de viver; desenvolveu-se em procedimentos, em práticas e em receitas que eram refletidas, desenvolvidas, aperfeiçoadas e ensinadas; ele constituiu assim uma prática social, dando lugar a relações interindividuais, a trocas e comunicações e até mesmo a instituições; ele proporcionou, enfim, um certo modo de conhecimento e a elaboração de um saber (1985, p. 50).

Atualmente, há uma nova concepção do cuidado de si na qual ocorre maior valorização e cuidado do corpo em detrimento da alma. Trata-se da bioescese, em que todas as atividades sociais, lúdicas, religiosas, esportivas e sexuais são ressignificadas como práticas de saúde e os cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos são importantes para a construção das bioidentidades (ORTEGA, 2008). O autor afirma que:

[...] o auto-aperfeiçoamento individual tornou-se um significativo privilégio por meio do qual os indivíduos exprimem sua autonomia e se constituem no mundo competitivo. Mediante as numerosas práticas bioascéticas, o indivíduo demonstra sua competência para cuidar de si e construir sua identidade (2008, p. 33).

A mulher, muitas vezes interpelada pelos discursos da cultura *fitness* e pela mídia (que usa do saber científico), passa a preocupar-se com as práticas bioascéticas. Nessas práticas, há uma tendência a um modo de existência centrado em si mesmo com vista à saúde e ao corpo

perfeito, sendo que a vontade do indivíduo passa a estar a serviço do discurso da Ciência e o foco não é a reestruturação das relações sociais, mas sim, o narcisismo, uma preocupação excessiva com a performance corporal (ORTEGA, 2008).

Na sociedade atual, as práticas bioascéticas atuam na produção da subjetividade, que deixa de ser “interiorizada” e passa a ser mostrada nas redes sociais. O corpo produzido torna-se “objeto de visão” (Ibid., p. 42); é necessário apresentá-lo em diferentes mídias, como imagens que recebem um tratamento digital que, muitas vezes, não corresponde à realidade, mas que vendem a ideia do corpo que precisa ser alcançado. Segundo Paula Sibilia:

Nesse novo contexto, o aspecto corporal assume um valor fundamental: mais do que um suporte para acolher um tesouro interior que devia ser auscultado por meio de complexas práticas introspectivas, o corpo se torna uma espécie de objeto de design. É preciso exibir na pele a personalidade de cada um, e essa exposição deve respeitar certos requisitos. As telas - sejam do computador, da televisão, do celular, da câmera de fotos ou da mídia que for - expandem o campo de visibilidade, esse espaço onde cada um pode se construir como uma subjetividade alterdirigida. A profusão de telas multiplica ao infinito as possibilidades de se exibir diante dos olhos alheios e, desse modo, tornar-se um *eu* visível (2008, p. 11, **grifo da autora**).

A exibição do corpo produzido é uma forma de mostrar o empenho de cada um, ao mesmo tempo, que também é um desejo de pertencimento a um determinado grupo, fato que influencia na prática da hipertrofia muscular como um estilo de vida, já que muitos homens e mulheres acreditam que a produção de um corpo musculoso lhes dará acesso ao convívio com pessoas que frequentam academias, ou seja, pessoas do mundo *fitness*. Para Claude Fischler (1995), o corpo se constitui em um signo por meio do qual a sociedade percebe a nossa adesão ao vínculo social e se estamos seguindo as regras da distribuição e da reciprocidade. Dessa forma, vamos construindo um corpo que nos dá a possibilidade de pertencer a um determinado grupo social.

Em contrapartida, Francisco Ortega salienta que “o interesse pelo corpo gera o desinteresse pelo mundo; a hipertrofia muscular se traduz em atrofia social” (2008, p. 48). O indivíduo, ao centrar-se na perfeição corporal, dedica horas do seu dia para essa prática e isola-se do convívio social. O corpo passa a ser o foco de suas ações, e não há uma preocupação com os outros e com o bem comum.

No entanto, as representações do corpo belo, jovem e saudável não são universais e variam segundo o lugar e o tempo onde estão inseridos. Entretanto, a mídia vai lançando estratégias da produção dos nossos corpos. Ela vai produzindo formas particulares de

subjetivação que, para a mulher, se pensarmos em termos da vigorexia, pode se tornar uma forma patológica de subjetividade.

Lisa Groesz *et al.* (2002) têm mostrado uma preocupação de longa data com essa questão da influência da mídia na exposição de modelos corporais ideais, visto que se tornou uma importante causa de insatisfação corporal em muitas meninas e mulheres. Na pesquisa realizada, a exposição pela mídia de corpos magros interferiu de forma negativa na imagem corporal das mulheres podendo fazer com que elas se sintam mal com o peso e forma que possuem. As autoras chamam a atenção para o fato de que as mulheres são vulneráveis aos corpos apresentados pela mídia, porque já internalizaram o ideal da beleza esbelta. Atualmente, o mesmo pode ocorrer em relação ao corpo feminino “sarado”.

Nesse cenário, a mídia, associada à indústria do consumo, apresenta corpos em um padrão estético inacessível para a maioria das pessoas, os quais são indicativos de beleza e se apresentam como um jogo de sedução (BARBOSA *et al.*, 2011). A tentativa de aquisição desse corpo torna-se um desafio em que o corpo é levado a limites, o que, muitas vezes, pode gerar sentimentos de insatisfação e ansiedade.

A sociedade vai impondo modelos corporais com data de validade e nós vamos seguindo esse corpo padrão que vai se tornando inatingível e altamente mutante. “Não há outro caminho para buscar a libertação senão submeter-se à sociedade e seguir suas normas. A liberdade não pode ser ganha contra a sociedade” (BAUMAN, 2001, p. 30).

Para o autor, cabe ao indivíduo descobrir o limite da sua capacidade e a escolha da finalidade dessa capacidade, capaz de trazer a máxima satisfação em um mar de possibilidades líquidas e fluidas que conduzem à sensação agradável de saber que o “jogo continua”. Na sociedade do consumo, vivemos viciados em exemplos e em orientações de como podemos ser empreendedores de nós mesmos com receitas de vida, sendo que as possibilidades não podem ser esgotadas. Ele afirma:

Na corrida dos consumidores, a linha de chegada sempre se move mais veloz que o mais veloz dos corredores. [...] Então é a continuação da corrida, a satisfatória consciência de permanecer na corrida, que se torna o verdadeiro vício – e não algum prêmio à espera dos poucos que cruzam a linha de chegada (2001, p. 94).

Essa busca incessante pelo corpo perfeito é de interesse do mercado capitalista. Continuamente somos bombardeados por produtos, modelos, aparelhos estéticos, que trazem a promessa de um corpo saudável e/ou apto, dentro dos padrões almejados por nossa cultura. Dessa maneira, na sociedade de consumo, impérios industriais produzem aparelhos de

musculação cada vez mais convidativos, suplementos nutricionais e revistas voltadas para a boa forma e saúde em que as práticas e representações do corpo são atravessadas por inúmeras estratégias de regulação (SANT'ANNA, 1995).

A sociedade contemporânea, a sociedade líquida, como nos apresenta Bauman (2001), vai impondo sempre novos modelos de corpos, o que pode criar continuamente o sentimento de insatisfação, pois o estilo de vida adotado por algumas pessoas pode borrar a fronteira do saudável e tornar-se um transtorno de saúde quando associado a comportamentos obsessivos e/ou compulsivos que, de alguma forma, trazem prejuízo ao indivíduo. O aceitar-se, não ter vergonha do seu próprio corpo, torna-se, para muitas mulheres, um problema para a vida toda, podendo desencadear transtornos relacionados ao corpo (FERREIRA; VEIGA, 2008; CASTLE *et al.*, 2006; TOMSA *et al.*, 2012).

Nesse sentido, o excesso de treinamento, às custas de lesões e utilização de anabolizantes, mostraram o lado frágil do fanatismo pela boa forma e a colocaram sob suspeita de que seja a melhor forma de proteção da saúde e, com isso, o discurso da atividade física vinculado à saúde, precisou mudar o enfoque para sobreviver, ou seja, ao mesmo tempo que condenava o excesso, também passou a responsabilizar os sedentários pelo destino que teriam em função das suas escolhas de estilo de vida (FRAGA, 2013).

Todos esses apontamentos nos fazem pensar se a busca da mulher pelo corpo definido é uma questão de produção de um corpo saudável, de superação de limites ou um transtorno (vigorexia). Para essa reflexão, apresentaremos a seguir algumas concepções de saúde, aptidão e patologia.

#### **5.1.1.5 Trilhando por Algumas Concepções de Saúde, Aptidão e Patologia**

Os corpos ao longo do tempo foram tratados de duas grandes maneiras: a primeira, dentro da medicina de Hipócrates e tendências cristãs, tentando submetê-los a regras morais e, a segunda maneira, mais contemporânea, como corpos livres das suas origens culturais, morais, religiosas e genéticas. Essas maneiras, no entanto, têm em comum o medo da doença, da dor e da desumanização das aparências (SANT'ANNA, 2001).

Para Hipócrates (século V a.C), pai da medicina ocidental, a saúde era o fruto do equilíbrio dos humores (fluidos): bile amarela, bile negra, fleuma e sangue. Em seu método, era necessário o conhecimento da natureza humana e a distinção da individualidade. A saúde era baseada no equilíbrio entre elementos da natureza, da região, da organização social e dos hábitos (LOURENÇO *et al.*, 2012).

Mais tarde, com Aristóteles (século IV a.C), surgiu o entendimento de que era a alma que regulava o desenvolvimento do corpo. Para Galeno (século II d.C), a ideia central é de que haveria um fluxo permanente dos humores influenciado pelo ambiente, pelo calor inato e pela proporção de alimentos ingeridos (SANT'ANNA, 2001; LOURENÇO *et al.*, 2012).

Durante o período medieval, com a predominância do Cristianismo, a natureza foi vista como não eterna e o “homem não como um ser na Natureza, mas um ser diante dela” (SANT'ANNA, 2001, p. 12). A alma passou a ser imortal e o corpo permaneceu mortal. Exigia-se um controle sobre o corpo e também sobre a mente. O corpo passou a ser suspeito, pois era prisão da alma e sede dos desejos sexuais, principalmente o corpo da mulher, que era considerada passiva por natureza e com a função reprodutiva.

No século XVII, por influência do desenvolvimento da mecânica, René Descartes associou o corpo a uma máquina com suas engrenagens perfeitas. Com o desenvolvimento da anatomia, a concepção de doença foi alterada do desequilíbrio entre os “humores” para os órgãos (SCLIAR, 2007).

No século XX ocorre a tentativa da liberação dos corpos de antigos vínculos, desde morais até genéticos. O indivíduo torna-se empreendedor do próprio corpo e da sua saúde. Passa a ser possível reconstruir o próprio corpo com a ajuda dos avanços tecnológicos. A transformação dos corpos passa a estar mais do que nunca presente, ao ponto de não se saber mais o que é realmente saudável.

Georges Canguilhem (2009), com seu olhar médico e filosófico, apresentou algumas provocações em termos do que seria o normal e o patológico. Para ele, o normal pode ter um duplo sentido: ou como algo que se apresenta conforme uma norma, ou como aquilo que corresponde a média de ocorrência em uma determinada população. Para Canguilhem, o normal é “o ser capaz de instituir novas normas, mesmo orgânicas” (2009, p. 45).

Sobre o anormal e patológico, Canguilhem nos traz a concepção de que o anormal não é aquele que não possui norma, já que que ele também é um sujeito com vida, e vida e norma precisam coexistir. O que ele aponta é que o anormal não consegue sair de uma constante, não consegue ser normativo, instituir novas normas para se adaptar às modificações internas e externas de si. O autor também mostra que o anormal não é sinônimo de patológico, pois esse está associado a um sentimento de sofrimento que é avaliado pelo próprio sujeito.

Nesse sentido, ao pensarmos na vigorexia, podemos nos questionar sobre ser ou não um estado patológico. Se pensarmos na questão da busca pelo corpo hipertrofiado, por um lado poderia tratar-se de um sujeito normal, que busca aquilo que culturalmente passou-se a considerar como corpo bonito e saudável. Por outro lado, se essa busca pelo corpo perfeito

provocar um autossufrimento, um comprometimento da sua vida social e profissional, pode passar a ser patológico. Como nos diz Canguilhem, o “limite entre o normal e o patológico torna-se impreciso” (2009, p. 59).

Ao contrário de outras concepções apontadas pela medicina em que a patologia seria apenas uma variação quantitativa do normal, Canguilhem (2009) aponta que há uma infinidade de possibilidades fisiológicas e contextuais na vida e, portanto, estabelecer uma norma para, a partir dela, dizer se um organismo é saudável ou doente, transforma esses conceitos em ideais que nunca poderão ser alcançados, uma vez que novas normas estarão sempre surgindo.

Para Canguilhem (2009, p. 27), “uma função poderia ser chamada de normal, enquanto fosse independente dos efeitos que produz”. A hipertrofia muscular, isoladamente, pode ser normal se não considerarmos os seus efeitos que podem conduzir à vigorexia, como, por exemplo, a obsessão pela musculatura desenvolvida e a compulsão por exercícios físicos.

Há uma tendência em adequar o organismo às normas estabelecidas pela cultura. Sendo assim, muitas vezes, percebemos uma intensa patologização e medicalização (esse desejo terapêutico de intervenção sobre o patológico) de práticas corporais e nestas podemos incluir, também, a vigorexia.

Estamos num confronto triplo entre a Pedagogia do *Fitness* que institui práticas e discursos sobre o corpo magro e ativo (CÉSAR; DUARTE, 2009), a Psiquiatria que tenta mostrar que essa prática pode desenvolver um transtorno e o sujeito que quer superar os seus limites e apresentar à sociedade essa sua aptidão.

Bauman aponta que:

[...] a saúde como todos os conceitos normativos da sociedade dos produtores demarca e protege os limites entre “norma” e “anormalidade”. Saúde é o estado próprio e desejável do corpo e do espírito humanos - um Estado que (pelo menos em princípio) pode ser mais ou menos exatamente descrito e também precisamente medido. Refere-se a uma condição corporal e psíquica que permite a satisfação das demandas do papel socialmente designado e atribuído (2001, p. 100).

Nessa perspectiva, a saúde, verificada por meio do exame que proporciona medidas precisas, implica em um corpo com bom desempenho, capaz de realizar trabalho, de seguir as normas. Mas, mais do que isso, a saúde, na contemporaneidade, segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2018), consiste em “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença ou enfermidade”. Seria um estado geral de equilíbrio nos indivíduos, resultando em sensação de bem-estar (ARAÚJO; ARAÚJO, 2000).

Então, a partir dessa definição, podemos dizer que a sociedade nos atribui a responsabilidade por alcançar esse estado, que deve partir das práticas de esportes ou atividades físicas associadas a uma reeducação alimentar e ao bom convívio social. Somos empreendedores/as do nosso próprio corpo. É preciso discipliná-lo para que se mantenha saudável e para que não sejamos considerados como indivíduos sem capacidade de cuidar do próprio corpo, com força de vontade insuficiente para atingir esse objetivo.

No entanto, indivíduos incorporam as práticas de atividades físicas de tal forma em suas vidas seguindo-as, por vezes, sem pensar sobre seus efeitos e culpando-se quando não as realizam. O sacrifício vem associado à alegria pela realização dos treinamentos, e é nesse momento que se estabelece o limite entre o saudável e o patológico, um limite que, muitas vezes, é atravessado e não se consegue voltar (FRAGA, 2001). O culto ao corpo oscila entre um estilo de vida e uma doença.

Logo, o objetivo é manter o que se idealiza como saúde, juventude e boa forma, mesmo que os sacrifícios para as alcançar exijam um extremo disciplinamento do corpo, a prática de exercícios físicos até a exaustão e o uso de substâncias químicas. Os corpos são levados a limites que, às vezes, acarretam lesões. São os exageros para modelar os corpos, para buscar, por exemplo, a hipertrofia muscular.

A disciplina sobre os corpos acaba disseminando:

[...] uma ideologia de autossuperação e uma busca pela elevação do rendimento que vai além das capacidades de cada sujeito e até os limites biológicos da espécie, quando procura alcançar estados pós-normais ou sentir-se “mais do que bem” com ajuda de produtos químicos e treinamentos específicos (SIBILIA, 2012, p. 46).

Para Le Breton, “quanto mais se sofre, mais os músculos se desenvolvem e são valorizados. Ao mesmo tempo, a dor converte-se em um gozo difuso que os *body builders* comparam com o ato sexual” (2007, p. 44). Nessa situação, percebemos uma tendência em ultrapassar o saudável: a dor associada ao prazer.

A obsessão pela boa forma (corpo bronzeado, siliconado, lipoaspirado...) aumenta o preconceito e dificulta o confronto com o fracasso de não atingir esse ideal, fato relacionado ao aparecimento de distúrbios como anorexia, bulimia, depressão (ORTEGA, 2008) e vigorexia.

Essa busca pode se constituir em um desejo de aptidão para alguns e saúde para outros. Em nossa sociedade percebe-se uma confusão entre saúde e aptidão e ambas acabam sendo estimuladas sem que seja levado em conta o fato de que a busca pela aptidão pode, muitas vezes, levar ao caminho oposto à saúde.

Muitos pesquisadores utilizam o termo aptidão associado à saúde (PEREIRA *et al.* 2016; NOGUEIRA; PEREIRA, 2014; CARDOSO *et al.*, 2014; PEREIRA *et al.*, 2014; CORSEUIL; PETROSKI, 2010), considerando que se o indivíduo apresentar uma boa avaliação quanto aos componentes da aptidão física, estará, possivelmente, com um bom estado de saúde (GUEDES *et al.* 2012; PEREIRA *et al.*, 2014; ARAÚJO; ARAÚJO, 2000; CORSEUIL; PETROSKI, 2010).

Na Biblioteca Virtual em Saúde, disponibilizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018) a aptidão física aparece como “habilidade de desempenhar tarefas diárias e atividades físicas em um estado altamente funcional, frequentemente como resultado de condicionamento físico”, o que demonstra a sua vinculação com a saúde, ao considerar que o corpo precisa estar em perfeito funcionamento.

A aptidão física relaciona-se a diferentes variáveis que são amplamente valorizadas como: potência aeróbica máxima, força, flexibilidade, agilidade, equilíbrio, coordenação motora, potência e velocidade (ARAÚJO; ARAÚJO, 2000)

Markus Nahas define aptidão física como “a capacidade de realizar atividades físicas” (2006, p. 40) e aponta duas formas de abordagem:

a) *aptidão física relacionada a performance motora* – que inclui componentes necessários para uma performance máxima no trabalho ou nos esportes e; b) *aptidão física relacionada à saúde* – que congrega características, que em níveis adequados, possibilitam mais energia para o trabalho e o lazer, proporcionando, paralelamente, menor risco de desenvolver doenças ou condições crônico-degenerativas associadas a baixos níveis de atividade física habitual (Ibid., p. 40, grifos do autor).

Nesse seguimento, Bauman (2001), apresenta a aptidão como pertencente a um discurso diferente daquele vinculado à saúde, pois apela para preocupações diferentes, ou seja, o estado de aptidão, segundo ele, não pode ser fixado, mas corresponde a ter um corpo flexível, capaz de ajustar-se a situações nunca antes testadas, e estar pronto a enfrentar aquilo que não faz parte da rotina, o novo. Além disso, a aptidão corresponde a uma experiência subjetiva (vívda) de satisfação e prazer que nunca serão completamente alcançados, pois não possui um fim natural, já que a satisfação de alcançar um objetivo é rapidamente substituída pelo desejo de alcançar mais.

Na sociedade em que vivemos, o controle torna-se sedutor na medida em que há preocupação pela aprovação e aceitação alheia e isso move o agir dos sujeitos. Ela surge como condição de possibilidade para que se desenvolva o desejo de exibir a capacidade de definir sua

musculatura, superando os padrões numa busca incessante, apto para as mais variadas possibilidades de atingir o prazer corporal, a busca pelo corpo flexível e passível de viver o novo e o surpreendente, o que caracteriza o estado de aptidão, segundo Bauman (2001).

Além disso, de acordo com o autor, há uma diferença fundamental entre a sociedade produtora e a sociedade dos consumidores. Enquanto a primeira tem a saúde como padrão, a segunda coloca a aptidão (*fitness*) como ideal. Ele salienta que “nem todos os regimes de aptidão são bons para a saúde e que o que ajuda a manter a saúde não necessariamente leva a aptidão” (2001, p. 99). A aptidão nos leva a sempre querer mais, e, para isso precisamos consumir os produtos que nos possibilitam alcançar esse mais.

Assim, a busca pela hipertrofia muscular pode relacionar-se muito mais com o desejo de aptidão do que com a busca pela saúde, se considerarmos que não há limites para a construção dos músculos, tanto em termos do consumo de alimentos hiperproteicos, quanto em relação aos treinamentos nas academias e ao hábito de olhar-se constantemente no espelho, que caracteriza o autoexame apontado por Bauman (2001).

O desejo da produção de um corpo com a musculatura desenvolvida pode ultrapassar a linha tênue entre saúde e aptidão e, quando associado a comportamentos obsessivos e compulsivos, ou que de alguma forma causam o sofrimento do indivíduo, caracterizam o que o saber científico passou a chamar de vigorexia.

#### **5.1.1.6 A Produção da Vigorexia pela Ciência: um Transtorno de Saúde?**

A vigorexia ou dismorfia muscular é uma especificação do transtorno dismórfico corporal (TDC) que se caracteriza pela preocupação de que os/as outros/as percebam defeitos (que na verdade são leves ou não observáveis) no seu corpo, ou seja, uma preocupação excessiva com a aparência. Esse transtorno foi descrito, no século XIX, como dismorfofobia, mas só adquiriu critérios diagnósticos no DSM-III- R em 1987, quando foi classificado como transtorno somatoforme atípico, caracterizado por uma preocupação excessiva com um defeito mínimo ou imaginário na aparência física (FEITOSA FILHO, 2008).

No DSM-V, publicado em 2013, a vigorexia (Dismorfia Muscular), que não constava nas edições anteriores, aparece no capítulo Transtorno Obsessivo-compulsivo e Transtornos Relacionados como uma especificação do transtorno dismórfico corporal na qual o indivíduo acredita que sua estrutura corporal é muito pequena ou insuficientemente musculosa (APA, 2014).

A Dismorfia Muscular envolve uma preocupação da pessoa de não ser suficientemente forte e musculosa não apenas em uma parte, mas no corpo todo, enquanto que nos TDCs típicos, a preocupação é em relação a áreas específicas (ASSUNÇÃO, 2002).

Além de Dismorfia Muscular, outros termos têm sido associados à vigorexia nos trabalhos científicos como: bigorexia que é um termo associada à palavra “bigger” (maior, na língua inglesa) e anorexia reversa que foi um termo proposto por Pope *et al.* (1993). Os autores, ao estudarem a anorexia entre fisiculturistas, observaram que alguns tinham sintomas inversos à anorexia, ou seja, se achavam pequenos e fracos quando, na verdade, eram grandes e musculosos. Apesar de inicialmente a vigorexia ter sido denominada de anorexia reversa, o nome foi alterado pela verificação de que não se tratava de um transtorno alimentar, mas de um Transtorno Dismórfico Corporal (POPE *et al.*, 1997).

O termo vigorexia tem o mesmo significado de bigorexia, mas é mais conhecido em países latinos, apesar de ser utilizado também em países europeus com idiomas de origem latina como Espanha, Portugal e Itália. Quanto à etiologia, “vigorexia quer dizer: vigor (força, robustez) + rexia (prefixo do grego “órexis” significa, apetite), ou seja, apetite de ficar forte” (FALCÃO, 2008, p. 3).

Segundo Odimar Feitosa Filho (2008), a vigorexia leva a uma compulsão por exercícios físicos e a uma obsessão pela musculatura. As pessoas com sintomas vigoréxicos olham-se constantemente no espelho, mas jamais estão satisfeitas com o corpo que possuem.

Esses indivíduos utilizam muitas horas do seu dia com a prática de exercícios físicos, comprometendo a vida social e evitando atividades aeróbicas pelo receio de perda da massa muscular (ASSUNÇÃO, 2002). Eles realizam dietas ricas em proteínas, carboidratos e pobres em gorduras para ganharem mais massa muscular (PÉREZ *et al.*, 2017).

As pessoas vigoréxicas podem desenvolver uma obsessão pela rotina de exercícios e por uma dieta impecável, levando ao abandono da vida social para atingir seus objetivos (PAULA; VIEBIG, 2016), além de utilizar esteroides anabolizantes e suplementos alimentares de forma indiscriminada (AZEVEDO *et al.*, 2012).

Torna-se bastante importante que pais, responsáveis, professores/as e treinadores/as observem comportamentos que podem estar relacionados à vigorexia, pois muitos indivíduos sofrem por causa de sua imagem corporal e sinais do seu sofrimento não são percebidos. Muitos indivíduos escondem uma ansiedade sobre a sua aparência podendo inclusive nem admitir isso para si mesmos (POPE *et al.*, 2000).

A vigorexia ocorre tanto em homens como mulheres, embora pouco se tenha estudado sobre este transtorno em mulheres. Conforme pesquisa que realizamos no Portal de Periódicos

da CAPES, com a Base de Dados *Science Direct*, de um total de 171 artigos pesquisados sobre vigorexia, publicados entre 1993 e 2016, apenas 2 abordaram a vigorexia exclusivamente nas mulheres.

Nesse sentido, Indiana Baum (2015), em seus estudos com frequentadores de uma academia de musculação, observou que as mulheres têm maior estimativa de ocorrência de vigorexia “branda ou moderada” (40%) do que os homens (12,9%), contrariando o que dizia a literatura até então e inclusive quanto ao DSM-V que define a Dismorfia Muscular, como uma forma de transtorno dismórfico corporal que ocorre quase exclusivamente no sexo masculino (APA, 2014).

Esse novo padrão de corpo feminino com hipertrofia muscular passa a fazer parte do nosso cotidiano, e, quando essa prática vai além do autogoverno, do autocontrole, comprometendo a capacidade reflexiva da pessoa em termos do cuidado de si, pode estar vinculada ao transtorno denominado vigorexia.

#### **5.1.1.7 Considerações Finais**

Podemos perceber que continuamente a sociedade e a mídia vêm apresentando corpos ditos saudáveis, mas que, muitas vezes, se confundem com um desejo de aptidão e de espetacularização do corpo produzido. Mulheres adolescentes e jovens têm sido bombardeados pela mídia com filmes, fotos, mensagens que estabelecem padrões a serem atingidos e/ou quebrados. Para Paula Sibilia:

Todos os dias, esses modelos digitalizados - e, sobretudo, digitalizantes – desbordam das telas, dos *outdoors* e das páginas das revistas, para impregnarem os nossos corpos e as nossas subjetividades. As imagens assim editadas se convertem em objetos de desejo a serem reproduzidos na própria carne (2009, p. 40).

A autora aponta que o corpo perfeito é um alvo desejado pelos membros da sociedade e pelo qual é preciso se esforçar, trabalhar e lutar. Nesse sentido, destacamos o fato de que, cada vez mais, a mulher quer mostrar a capacidade de cuidar de si mesma, a sua eficiência.

Assim, discursos sobre *fitness*, corpo, saúde e juventude estão em toda parte, ditando regras e estimulando um cuidado sobre o corpo no intuito de manter a saúde. Dessa forma, as práticas bioascéticas, dentre elas destacamos a prática de exercícios pela mulher para promoção da hipertrofia muscular, estimulam a adquirirem uma postura reflexiva, se autocontrolarem e

autovigiarem para constituírem as suas identidades, influenciando nas decisões sobre os estilos de vida adotados (ORTEGA, 2008).

A Ciência considera que, quando o autocontrole deixa de existir e comportamentos obsessivos e compulsivos passam a fazer parte da vida das pessoas, está caracterizado um transtorno, como acontece na vigorexia.

Na discussão entre hipertrofia muscular, como busca de saúde, hipertrofia muscular, como uma questão de aptidão e hipertrofia muscular, como possível desenvolvimento de um transtorno, alcunhado de vigorexia, talvez não seja possível chegar a um consenso sobre a produção desse corpo com a musculatura desenvolvida, já que que não estamos mais na época do Iluminismo em que havia uma metanarrativa de que tudo é unitário, ou seja, da produção de uma única verdade sobre os corpos e, muito menos sobre os corpos femininos.

Apona-se que a saúde está associada à prática de exercícios físicos e, nesse sentido, as políticas públicas passam a incentivá-la. Queremos provocar a reflexão de que esse estímulo ao cuidado do próprio corpo (muitas vezes mascarado pelo desejo do corpo saudável), entre as mulheres, pode ultrapassar o autocontrole, interferindo no governo dos corpos e ficando numa linha tênue entre estilo de vida e transtorno de saúde.

Nesse sentido, considerando que uma das características observadas entre indivíduos vigoréticos é a falta de percepção de sua obsessão pelo corpo musculoso, da compulsão pelo exercício físico, associado ao comprometimento da vida social e profissional, torna-se importante o olhar cuidadoso das pessoas que convivem com esses indivíduos, para que de alguma forma, possam chamar a atenção para o limite entre saúde e transtorno.

No entanto, se por um lado preocupamo-nos com as questões de saúde, é importante ter cuidado com a epidemia de diagnósticos de transtornos mentais que hoje se encontra na comunidade científica, visto que, por vezes, a busca pelo corpo hipertrofiado não constitui o diagnóstico de transtorno de saúde. Daí a importância de considerar se essa busca vem acompanhada do sofrimento ligado à compulsão por exercícios físicos e a obsessão pela musculatura, pois do contrário, constitui, apenas, um estilo de vida.

Como aponta Maria Aparecida Moysés:

A medicalização está diretamente ligada a essa epidemia, porque, nos dias atuais, qualquer problema está sendo diagnosticado como transtorno mental. [...] Há pessoas precisando de acolhimento, sim, mas quando se tem essa epidemia, os pacientes que possuem problemas reais não são percebidos, pois ficam imersos nesse mar de diagnóstico de transtornos: eles não são identificados e, conseqüentemente, ficam sem atendimento (2017, não p.).

Não queremos propor uma outra verdade, mas provocar a reflexão de que os discursos que relacionam prática de exercícios físicos à saúde, não consideram que essa prática pode acontecer muito mais pelo desejo de aptidão, de superação de limites. Para tanto, Bauman (2001) destaca que a aptidão é orientada pela sedução, pela comparação universal, pela capacidade de aproveitar as oportunidades, de vivenciar sensações ainda não testadas e caracterizadas por um esforço sem fim.

Segundo Carmen Lúcia Soares (2008), a obsessão por si mesmo, pela satisfação com seu próprio corpo caracteriza o individualismo contemporâneo que se revela pela necessidade do consumo para se obter determinada aparência e/ou estilo de vida e o corpo vai se tornando superfície de múltiplas experiências que passam a (e precisam) ser vistas, sendo a excelência corporal, o vetor para o reconhecimento social.

Na sociedade dos/das consumidores/as, quando o corpo padrão não é atingido, ou quando ocorre uma busca incessante por esse padrão, a Ciência o produz como patológico, como a invenção da vigorexia, em que ocorre um exagero na prática de treinamentos de musculação, de dietas hiperproteicas e na quantidade de vezes que a pessoa se olha no espelho, sendo que esses discursos circulam como verdades provisórias e sujeitas a revisões, assim como, o discurso do corpo saudável.

Acreditamos ser importante a reflexão dos discursos sobre os corpos femininos que circulam nas diferentes instâncias sociais como: na mídia, nos periódicos científicos e nos de popularização da Ciência os quais vão interpelando as pessoas e produzindo sentidos, tanto em termos do que é saudável, quanto ao que é transtorno. Torna-se necessário problematizar algumas verdades sobre a hipertrofia muscular, em especial a vigorexia, colocá-las em suspeita, de forma a colaborar na compreensão de que corpos estamos construindo, bem como, desestabilizar as “verdades” construídas sobre os corpos femininos, problematizando que existem múltiplas formas de ser e estar no mundo.

#### **5.1.1.8. Referências**

APA-AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM 5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAÚJO, Denise Sardinha Mendes Soares de; ARAÚJO, Claudio Gil Soares de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 6, n. 5 – Set/Out 2000.

ASSUNÇÃO, Sheila Seleri Marques. Dismorfia muscular. **Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo**, v. 24, supl. 3, p. 80-84, Dec. 2002. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462002000700018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000700018&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 16 out. 2016.

AZEVEDO, Andréa Pires *et al.* Dismorfia muscular: A busca pelo corpo hiper musculoso. **Motricidade**, vol. 8, n. 1, p. 53-66, 2012. Disponível em [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-107X2012000100007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2012000100007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 16 out. 2016.

BABUSA, Bernadett *et al.* Differentiating the levels of risk for muscle dysmorphia among Hungarian male weightlifters: A factor mixture modeling approach. **Body Image**, v. 12, p.14-21, 2015. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25280243>. Acesso em: 16 out. 2016.

BARBANTI, Valdir José *et al.* Relevância do conhecimento científico na prática do treinamento físico. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo: v. 18, p.101-109, 2004.

BARBOSA, Maria Raquel; MATOS, Paula Mena; COSTA, Maria Emília. Um olhar sobre o corpo: O corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, Porto, v. 23, n. 1, p.24-34, 2011.

BAUM, Indiana Bernard. **Estudo sobre a correlação entre vigorexia e overtraining em praticantes de musculação**. Porto Alegre: UFRGS, 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Educação Física) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

CAFRI, Guy *et al.* Symptom characteristics and psychiatric comorbidity among males with muscle dysmorphia. **Comprehensive Psychiatry**, v. 49, p.374-379, 2008.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CARDOSO, Marcel Anghinoni *et al.* Educação física no ensino médio: desenvolvimento de conceitos e da aptidão física relacionados à saúde. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 28, n. 1, p.147-161, jan-mar 2014.

CASTLE, David J. *et al.* Body Dysmorphic Disorder. **Psychiatric Clinics of North America**. v. 29, p.521-538, 2006.

CÉSAR, Maria Rita de Assis; DUARTE, André. Governo dos corpos e escola contemporânea: Pedagogia do Fitness. **Educação e Realidade**, v.34, n. 2, p.119-134, mai/ago 2009.

CORSEUIL, Maruí Weber; PETROSKI, Edio Luiz. Baixos níveis de aptidão física relacionada à saúde em universitários. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 24, n.1, p.49-54, jan/mar 2010.

COUTO, Edvaldo Souza. Corpo, arte e educação na era tecnológica. *In*: COUTO, Edvaldo Souza. **Corpos voláteis, corpos perfeitos**: estudos sobre estéticas, pedagogias e políticas do pós-humano. Salvador: Edufba, 2012.

FALCÃO, Rodrigo Scialfa. Interfaces entre dismorfia muscular e psicologia esportiva. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**. v.2 n.1 São Paulo jun. 2008. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-91452008000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-91452008000100005&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em: 16 out. 2016.

FEITOSA FILHO, Odimar Araújo. **Vigorexia**: uma leitura psicanalítica. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/ri/bitstream/riufc/6787/1/2008-DIS-OAFFILHO.pdf>. Acesso em: 7 de mai. 2016.

FERREIRA, Julia Elba de Souza; VEIGA, Gloria Valeria da. Eating disorder risk behavior in Brazilian adolescents from low socio-economic level. **Appetite**, v. 51, n. 2, p.249-255, 2008.

FISCHLER, Claude. Obeso benigno, obeso maligno. *In*: SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Políticas do corpo**: elementos para uma história das práticas corporais. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 3**: O Cuidado de si. 8 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade**: A Vontade de saber. 9 ed. Rio de Janeiro: Grall, 1988.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**: Nascimento da Prisão. 20 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1999, 348 p.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2006.

FRAGA, Alex Branco. **Corpo, identidade e bom-mocismo-cotidiano de uma adolescência bem-comportada**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

FRAGA, Alex Branco. Anatomias emergentes e o bug muscular: pedagogias do corpo no limiar do século XXI. *In*: SOARES, Carmen (Org.). **Corpo e História**. Campinas: Autores Associados, 2001.

FRAGA, Alex Branco. A Boa Forma de João e o Estilo de Vida de Fernanda *In*: LOURO, Guacira Lopes, FELIPE, Jane, GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. 9.ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

GOELLNER, Silvana Vilodre. A Educação dos Corpos, dos Gêneros e das Sexualidades e o Reconhecimento da Diversidade. **Cadernos de Formação RBCE**, v. 1, n. 2, p.71-83, mar. 2010.

GOELLNER, Silvana Vilodre. A produção cultural do corpo. *In*: LOURO, Guacira Lopes, FELIPE, Jane, GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. 9.ed. Petrópolis: Petrópolis: Vozes, 2013.

GORENDER, Míriam Elza. Estéticas do corpo: técnicas de modificação corporal. **Cógitto**, Salvador, n. 9, p.39-41, out. 2008.

GROESZ, Lisa M.; LEVINE, Michael P.; MURNEM, Sarah K. **The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review**. *International Journal of Eating Disorders*, v. 31, n. 1, p.1-16, 2002.

GUEDES, Dartagnan Pinto *et al.* Aptidão Física Relacionada à Saúde de Escolares: Programa Fitnessgram. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, n. 2, mar/abr, 2012.

KELLEY, Courtney C.; Neufeld, Jennie M.; Musher-Eizenman, Dara R. Drive for thinness and drive for muscularity: Opposite ends of the continuum or separate constructs? **Body Image**, v. 7, n. 1, p.74-77, 2010.

LAQUEUR, Thomas Walter. **Inventando o sexo: Corpo e gênero dos gregos a Freud**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LE BRETON, David. O corpo acessório. *In*: LE BRETON, David. **Adeus ao corpo: Antropologia e sociedade**. 2. ed. Campinas: Papirus, 2007.

LOURENÇO, Luciana de Fátima Leite *et al.* **A historicidade filosófica do conceito saúde."História da Enfermagem"**. Disponível em: <<http://www.here.abennacional.org.br/here/vol3num1artigo2.pdf>> Acesso em: 9 out. 2016.

MARTÍNEZ, Nemorio Barrientos *et al.* Internalization of aesthetic ideals and body concern in males and females gym users. **Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios**, v. 5, n. 1, p.29-38, 2014.

MOYSÉS, Maria Aparecida. **A epidemia é de diagnósticos, não de transtornos mentais**. Disponível em: <https://www.ufmg.br/90anos/a-epidemia-e-de-diagnosticos-nao-de-transtornos-mentais-diz-especialista-da-unicamp/>. Acesso em: 01 abr 2018.

MURAKAMI, Jessica M. *et al.* The relative stigmatization of eating disorders and obesity in males and females. **Appetite**, v.102, p.77-82, 2016.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade Física, saúde, qualidade:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

NOGUEIRA, Julia Aparecida Devede; PEREIRA, Cleilton Holanda. Aptidão física relacionada à saúde de adolescentes participantes de programa esportivo. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. São Paulo, v. 28, n. 1, p.31-40, jan-mar 2014.

OMS-Organização Mundial de Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em: <https://tinyurl.com/yxth58om>. Acesso em: 27 mai 2018.

ORTEGA, Francisco. **O corpo incerto:** corporiedade, tecnologias médicas e cultura contemporânea. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

PAULA, Samara Souto Fidelis de; VIEBIG, Renata Furlan. Risco de dismorfia muscular em frequentadores de academias do centro de São Paulo. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 10, n. 57, p.142-148, jan./fev. 2016.

PEREIRA, Elenice de Sousa *et al.* Patrocínio de. Aptidão Física Relacionada à Saúde em Escolares de Município de Pequeno Porte do Interior do Brasil. **Revista da Educação Física/UEM**, v. 25, n. 3, p.459-468, 3. trim. 2014.

PEREIRA, Thais Almeida; BERGMANN, Mauren Lúcia de Araújo; BERGMANN, Gabriel Gustavo. Fatores Associados à Baixa Aptidão Física de Adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 22, n. 3, p.176-181, mai./jun., 2016.

PÉREZ, Eduardo Martínez; NAVARRO, Beatriz Fernández; GÓMEZ, Sheila Cadena. Revisión sistemática de la bibliografía del periodo 2006-2016 sobre la dismorfia muscular: prevalencia, herramientas diagnósticas y prevención. **Nure Investigación**, v. 14(90), p.1-16, out./nov, 2017.

POPE JUNIOR, Harrison *et al.* Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders. **Comprehensive Psychiatry**, v. 6, n. 34, p.406-409, 1993.

POPE JUNIOR, Harrison. G. *et al.* Muscle dysmorphia: an underrecognized form of body dysmorphic disorder. **Psychosomatics**, v. 6, n. 38, p.548-557, 1997.

POPE JUNIOR, Harrison G. *et al.* **O Complexo de Adônis:** A obsessão masculina pelo corpo. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. Cuidados de Si e Embelezamento Feminino: Fragmentos para uma história do corpo no Brasil. *In:* SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Políticas do**

**corpo:** elementos para uma história das práticas corporais. 1 ed. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Corpos de passagem:** Ensaio sobre subjetividade contemporânea. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **História da Beleza no Brasil.** São Paulo: Contexto, 2014.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Gordos, Magros e Obesos.** São Paulo: Estação Liberdade, 2016.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf> Acesso em: 16 out. 2016.

SIBILIA, Paula. **O show do eu:** a intimidade como espetáculo. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

SIBILIA, Paula. **O Corpo Modelado como Imagem:** o sacrifício da carne pela pureza digital. *In:* RIBEIRO, Paula *et al.* (Org.). **Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente.** Rio Grande: FURG, 2009.

SIBILIA, Paula. Imagens de corpos velhos - A moral da pele lisa nos meios gráficos e audiovisuais. *In:* COUTO, Edvaldo Souza; GOELNER, Silvana Vilodre (Orgs.). **O Triunfo do Corpo: Polêmicas Contemporâneas.** Petrópolis: Editora Vozes, 2012.

SOARES, Carmen Lúcia. A educação do corpo e o trabalho das aparências: O predomínio do olhar. *In:* ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de; VEIGA-NETO, Alfredo; SOUZA FILHO, Alípio (Orgs.). **Cartografias de Foucault.** Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008.

TOMSA, Raluca *et al.* Body Image Screening Questionnaire for eating disorder early detection: A Romanian replication. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, v. 33, p.423-427, 2012.

WATERLOW, Lucy. **Force fed to find a husband:** How Mauritanian women are fattened up 'like foie gras geese' and take dangerous animal growth hormones to satisfy men's love for larger lady. Disponível em: <http://www.dailymail.co.uk/femail/article-2364060/Force-fed-husband-How-Mauretanian-women-attened-like-foie-gras-geese-dangerous-animal-growth-hormones-satisfy-mens-love-larger-lady.htm> Acesso em: 1 abr 2018.

WHO-World Health Organization. **What is the WHO definition of health?** Disponível em: <http://www.who.int/suggestions/faq/en/>. Acesso em: 2 ago. 2018.

## 5.2 ARTIGO 2

### 5.2.1 A INVISIBILIDADE DAS MULHERES NOS ARTIGOS CIENTÍFICOS SOBRE VIGOREXIA

#### 5.2.1.1 Resumo

O objetivo deste artigo é analisar como as mulheres são posicionadas nos artigos científicos sobre vigorexia e que relações de poder e de saber estão relacionadas a esses dizeres. A vigorexia é caracterizada pelo fato de que os indivíduos, apesar de terem uma musculatura bem desenvolvida, enxergam-se pequenos e fracos. O *corpus* empírico é composto por artigos das bases de dados *Science Direct* e *Scielo.Org*, do Portal de Periódicos da CAPES, publicados de 1993 a 2016. A análise das enunciações nos possibilitou perceber que os/as pesquisadores/as vêm considerando a vigorexia como um transtorno mental que atinge predominantemente homens. Nos artigos, foi abordada a diferença na exigência da beleza entre os corpos de homens e mulheres para justificar a ênfase no estudo da vigorexia em homens. Ainda, neles, foram reafirmadas as desigualdades de gênero nas atividades físicas. Contudo, acreditamos que seja possível problematizar os regimes de verdades que produzem sujeitos e práticas corporais, especialmente os relacionados à vigorexia em mulheres.

**Palavras-chave:** Corpos. Vigorexia. Mulher. Enunciações.

#### 5.2.1.2 Introdução

Sabemos que a sociedade ocidental, continuamente, propõe modelos de beleza corporal que, muitas vezes, são adotados pela população em geral. Assim, ao longo da história, notamos que práticas sociais vinculadas à beleza e também à saúde vão se modificando e que há uma tendência a uma produção de corpos padronizados, que vão sendo espetacularizados nas mídias e nas redes sociais. Os discursos presentes nesses espaços interpelam muitas mulheres e homens, as/os quais agem em busca do corpo socialmente aceito e que acreditam ser saudável.

Vários/as autores/as têm abordado a questão da necessidade dos corpos se adaptarem ao que é estabelecido pela cultura como padrão de beleza (SANT'ANNA, 2014; COUTO, 2012; SOARES, 2008; ORTEGA, 2008), pois vivemos em uma sociedade que exige, continuamente, um investimento sobre os corpos. Essa grande exigência no que se refere aos corpos faz com que, muitas vezes, sejam desenvolvidos comportamentos considerados patológicos pela Medicina, entre eles, os associados à vigorexia, foco desse estudo.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição (DSM-V), a vigorexia ou dismorfia muscular foi denominada como um transtorno em que o indivíduo que possui uma potencialização muscular acima da média acredita que sua estrutura corporal seja muito pequena e insuficientemente musculosa (APA, 2014). Esse transtorno foi

considerado uma especificação dos Transtornos Dismórficos Corporais no capítulo Transtorno Obsessivo-compulsivo e Transtornos Relacionados.

Na Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde, a CID-11, publicada em 2018, a dismorfia muscular aparece, pela primeira vez, como uma subcategoria do transtorno dismórfico corporal, igualmente, no capítulo intitulado Transtornos Obsessivos Compulsivos ou Relacionados. Essa inclusão, nesses sistemas diagnósticos, reflete o debate sobre normalidade e psicopatologia que, de acordo com Paulo Dalgalarrondo, é “interessado, repleto de valores (explícitos ou não), com conotações políticas e filosóficas (explícitas ou não) e conceitos que implicam o modo como milhares de pessoas serão situadas em suas vidas na sociedade” (2018, p. 42).

Nesse sentido, a Ciência já constituiu a vigorexia como um transtorno que precisa ser diagnosticado e tratado, considerando os corpos vigoréxicos como fora da normalidade e, em consequência, passíveis de serem patologizados. Conforme apontam Neves *et al.* (2017, p. 632), “toda estratégia de normalização necessita de um quadro de referências para se fundamentar” e, nesse sentido, destacamos o papel dos sistemas de diagnósticos atualmente utilizados, como o DSM e o CID, os quais classificaram a vigorexia como sendo um transtorno.

Nesse viés, a partir das teorizações de Foucault, entendemos que o poder da norma, a normalização, tem o intuito de homogeneizar as multiplicidades, configurando-se como mais um mecanismo do poder dirigido ao corpo, fazendo proliferar a vitalidade do corpo social e o controle sistemático das anormalidades (PORTOCARRERO, 2009).

Em relação à normalização, Georges Canguilhem (2009) critica a prática médica que tenta estabelecer cientificamente o normal e trazer o organismo, novamente, ao que foi estabelecido como o estado de saúde, pois, para ele, a norma não pode ser restabelecida, sendo o organismo saudável aquele que tolera infrações à norma habitual e instituidor de novas normas. Para o autor, o organismo que não tem a capacidade de adaptação às novas situações é que seria o doente.

Transitando entre esses conceitos do normal e patológico, passamos a investigar a vigorexia nas mulheres, uma vez que observamos o surgimento, na última década, de uma série de discursos acerca de um outro estereótipo de corpo feminino, magro, mas com a musculatura definida (mulher “bombada”<sup>14</sup>). Isso poderia levar a comportamentos associados à vigorexia, os quais estariam fora da normalidade, como aponta o DSM-V:

---

<sup>14</sup> Termo utilizado na linguagem não formal para designar aquelas mulheres que apresentam a musculatura bastante desenvolvida, podendo, ou não, haver a utilização de esteroides anabolizantes.

A maioria (mas não todos) faz dieta, exercícios e/ou levanta pesos excessivamente, às vezes causando danos ao corpo. Alguns usam esteroides anabolizantes perigosos e outras substâncias para tentar deixar seu corpo maior e mais musculoso (APA, 2014, p. 243).

No contexto atual, além do estabelecimento de novos padrões de beleza, estamos cercados/as por inúmeros estímulos para “cuidar” do nosso corpo, o que inclui a dedicação ao trabalho muscular nas academias de ginástica e musculação. Entendemos que estudar a vigorexia, a qual foi produzida pela Ciência como um transtorno, é um assunto de bastante relevância para a promoção da saúde, bem como para ser abordado em diferentes instâncias culturais – escolas, academias, revistas, vídeos, entre outros –, que são espaços que nos educam, contribuindo à formação das nossas identidades e subjetividades. A reflexão sobre a vigorexia, nesses espaços, também se justifica porque a prática da hipertrofia muscular fica em uma linha tênue entre transtorno e modo de vida, já que, segundo o discurso científico, ela pode comprometer a vida social e profissional das pessoas, além de afetar a saúde delas, em função da utilização de anabolizantes e pela prática compulsiva (e excessiva) de exercícios (POPE *et al.*, 2000).

Nesse sentido, a fim de conhecermos algumas enunciações que a Ciência produziu a respeito das mulheres ao investigar a vigorexia, passamos a analisar, a partir de um olhar pós-estruturalista inspirado em Michel Foucault, os artigos científicos de diferentes campos do saber que abordam essa temática e que foram encontrados nas bases *Science Direct* e *Scielo.Org*<sup>15</sup>.

Ao realizarmos a pesquisa, observamos que os artigos encontrados não se propunham, em sua maioria (76,9%), a olhar esse transtorno em mulheres, o que nos fez perceber a invisibilidade das mulheres, quando o assunto a ser pesquisado é a potencialização muscular. Então, passamos a investigar o que estava sendo dito (a produção de verdades) sobre os corpos das mulheres nesses artigos, considerando que os discursos científicos e de gênero são produzidos em uma determinada cultura e que vão instituindo subjetividades de homens e mulheres.

### **5.2.1.3 O Discurso Científico e a Produção das Verdades**

Entendemos, a partir das teorizações foucaultianas, que precisamos suspeitar, de forma permanente, dos jogos de verdade associados à valorização da razão, em especial, dos discursos

---

<sup>15</sup> Este artigo é um recorte dos estudos que temos realizado no Doutorado do Programa de Pós-Graduação em XX, da Universidade XX, nos quais buscamos investigar como a Ciência vem constituindo a mulher vigoréxica.

da Ciência. Segundo Foucault (1995), não se trata de recusar a verdade verificada, mas sim de questionar a forma como o saber circula e está relacionado com o poder.

Partimos do entendimento de que o discurso é capaz de instituir verdades (FOUCAULT, 2006) e subjetividades, ou seja, ocorre a produção do sujeito, dos modos de existência, a partir de produções discursivas que atendem a determinados interesses de cada época. Nesse sentido, muitas das vozes autorizadas a falar (filósofos/as, médicos/as, cientistas, entre outros/as) foram e continuam instituindo os modos de ser e estar dos sujeitos, de produção de seus corpos por meio do discurso.

No entanto, para Foucault (2014), há um grupo de procedimentos que atua no controle do discurso, impondo regras aos indivíduos que vão pronunciar o discurso, no sentido de que, para entrar na ordem do discurso, é preciso satisfazer determinadas exigências e ser qualificado para tal, ou seja, há uma seleção daqueles/as que podem falar. Existem regras segundo as quais a prática discursiva pode formar grupos de objetos, enunciações, conceitos, séries de escolhas teóricas, que funcionarão como um conhecimento ou uma ilusão, uma verdade ou um erro (FOUCAULT, 2005b) e, eventualmente, um discurso científico.

Desse modo, partimos das verdades, presentes nos discursos científicos, sobre a vigorexia, para buscar entender como a mulher vem sendo produzida, especialmente quando o alvo é o estudo de corpos musculosos.

Compreendemos que a Ciência corresponde à vontade de verdade, a qual foi apresentada, por Foucault (2014), como sendo um sistema de exclusão, de controle do discurso, na medida em que o saber foi sendo valorizado pela sociedade. Então, o que queremos:

[...] não se trata de saber qual é o poder que age do exterior sobre a ciência, mas que efeitos de poder circulam entre os enunciados científicos; qual é seu regime interior de poder; como e por que em certos momentos ele se modifica de forma global (FOUCAULT, 2006, p. 4).

Logo, o saber científico pode se transformar em um discurso e ser usado para disciplinar os corpos dos sujeitos. Para Foucault, existem dois mecanismos complementares e articulados, entre si, para que o poder seja exercido, que são os mecanismos disciplinares e os regulamentadores, ligados, respectivamente, ao poder disciplinar (dirigido ao corpo individual) e ao biopoder (dirigido à multiplicidade de indivíduos) (FOUCAULT, 2005). Esses mecanismos são articulados pela norma, a qual é “o elemento que, ao mesmo tempo em que individualiza, remete ao conjunto dos indivíduos” (Ibid., p. 90). A partir da norma, os indivíduos passam a ser comparados e aqueles que estão à margem dela são considerados

indesejáveis. Isso acontece, também, em relação ao que foi instituído pela Ciência como um corpo saudável.

As práticas corporais, e aqui incluímos a vigorexia, constituem-se de estilos de vida, elas marcam corpos e instituem subjetividades como consequência de inúmeras possibilidades, tais como: arte, irreverência, religião, experiências de vida, pertencimento a um grupo, entre outras. Entretanto, o limite entre o normal e o patológico torna-se muito tênue.

Nesse contexto, o discurso científico tem um papel fundamental no estabelecimento de “verdades”, sendo muitas vezes utilizado pelo biopoder, essa outra forma de poder que se instala na sociedade e que se vale da biopolítica, com mecanismos reguladores, para atingir os seus objetivos.

Nesse viés, a comunidade científica instituiu os sistemas de diagnósticos, que são produções culturais, como o DSM e a CID, com o propósito de, a partir do esquadramento dos corpos, determinar se eles estão dentro das medidas constantes que se considera a norma e, portanto, se são ou não saudáveis. Nas questões ligadas à produção de um corpo musculoso e, em consequência, a vigorexia, é percebida uma atuação da biopolítica no sentido de manter a vida, buscando mostrar que o desejo de obter um corpo musculoso não pode ultrapassar o limite do saudável que é instituído pelo saber científico e/ou pelo saber médico. Esses saberes circulam nos diferentes espaços, seguindo o que aponta a Medicina:

[...] é um saber-poder que incide ao mesmo tempo sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e que vai, portanto, ter efeitos disciplinares e efeitos regulamentadores (FOUCAULT, 2005, p. 300).

Os discursos das diferentes áreas ligadas à saúde, portanto, constituem-se em estratégia de poder para fazer viver a população (estratégia biopolítica), desde que permaneça dentro da norma instituída pelo discurso científico. Em relação à vigorexia, os sistemas de diagnósticos, como o DSM-V e a CID 11, estabelecem critérios para que se reconheça os corpos que estão ultrapassando a linha tênue entre saúde e transtorno e, a partir daí, utilizem-se estratégias com o propósito de mantê-los vivos.

Conforme Foucault, é preciso analisar os diferentes procedimentos que foram inventados, aperfeiçoados e que se desenvolvem sem cessar, ou seja, a tecnologia do poder (CASTRO, 2016) e também os jogos de verdades associados às ciências, os quais estão relacionados com tecnologias específicas, empregadas, pelos indivíduos, para entenderem a si mesmos (FOUCAULT, 1990).

Ainda, segundo Foucault, essas tecnologias implicam em aprendizagens e modificações, por parte dos indivíduos, para a aquisição de certas habilidades e atitudes. Nesse sentido, a comunidade científica determina as condutas para um corpo saudável, e os indivíduos promovem as modificações em seus corpos, como, por exemplo, a hipertrofia muscular, acreditando ser esse o caminho para a saúde e para uma realização pessoal, o que pode levar à produção da vigorexia.

O discurso científico busca disciplinar as práticas corporais na cultura e, assim, os corpos, imersos em relações de poder exercidos por ambos, vão se constituindo para corresponder ao que a sociedade considera como belo e saudável, bem como adequado a cada gênero. Todavia, esses limites, muitas vezes, são ultrapassados. Nesse sentido, passamos a discutir, a seguir, a relação das práticas corporais com o gênero.

#### **5.2.1.4 O Discurso de Gênero e as Práticas Corporais**

Ao pensarmos nas práticas corporais, em especial, nas atividades físicas associadas à definição da musculatura, não podemos deixar de refletir que estão presentes questões de gênero, sendo esse um conceito importante para entendermos algumas desigualdades vinculadas a essas práticas.

O conceito de gênero vem sofrendo deslocamentos ao longo dos anos, mas há um consenso de que seja uma construção social e histórica, ou seja, diferentes instâncias, como: a família, a religião, o Estado, a escola, entre outras, produzem, ao longo dos anos, as formas de ser e de estar das pessoas conforme o que se espera para cada gênero.

De acordo com Joan Scott, o termo gênero teria emergido com as feministas americanas que o utilizavam para “ênfatisar o caráter fundamentalmente social das distinções baseadas no sexo” e “o aspecto relacional das definições normativas da feminilidade” (1995, p. 72). Assim, essas mulheres rejeitavam o determinismo biológico vinculado ao sexo, ou seja, as explicações biológicas para afirmar por que a mulher deveria ser subordinada ao homem, acreditando que não seria possível compreender qualquer um dos sexos se não fossem realizados estudos relacionais entre eles. Para a autora, “o termo *gênero* torna-se uma forma de indicar *construções culturais* - a criação inteiramente social de ideias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres” (1995, p. 75).

Atualmente, Judith Butler tem se destacado por problematizar esse conceito. Ela afirma que o gênero é “uma identidade tenuamente constituída no tempo – identidade instituída por meio de uma *repetição estilizada de certos atos*” (2018, p. 214) e, desse modo, a produção do

gênero mantém uma relação com a temporalidade social. Nesse contexto, os indivíduos performam um modelo ou um estilo determinado pela cultura e socialmente estabelecido, o qual seria apoiado por sanções sociais e pelos tabus. Durante nossos estudos, fomos percebendo que as inscrições de gênero estão muito presentes nos corpos, especialmente nos femininos, que vão estigmatizando aqueles que escapam do que é socialmente imposto como uma estética ideal, um estilo adequado ao gênero feminino.

Para Butler, “a vivência desses estilos está inserida em uma certa história, que condiciona e limita suas possibilidades” (2018, p. 216) existindo, portanto, “a ideia de que os sexos, os gêneros e a heterossexualidade são produtos históricos” (Ibid., p. 221). Essa autora desconstrói a concepção de que sexo seja natural e de que gênero seja socialmente construído, destacando que o sexo também é uma construção cultural. Isso pode ser observado no modo como a Ciência vem produzindo conhecimentos diferenciados sobre o sistema genital masculino e feminino, os quais fazem parte de uma determinada conjuntura social, histórica e política. Exemplo disso foi o entendimento inicial, proveniente dos gregos, de que haveria um único sexo. Para esses povos, homens e mulheres seriam diferenciados em termos de perfeição associada à presença de um calor vital; mais tarde, por volta do século XVIII, surgiu a concepção de que haveria dois sexos, com dimorfismo sexual, ou seja, homens e mulheres com características físicas diferenciadas (LAQUEUR, 2001).

Judith Butler (2018) também afirma que as pessoas só serão inteligíveis se o seu gênero estiver em conformidade com os padrões que são reconhecidos para aquele gênero. Logo, ideias de masculinidade e feminilidade estão sendo produzidas de forma muito diferenciada, havendo uma performatividade diferenciada para os gêneros. Ao defender a ideia de que o gênero é performativo, ela destaca que a sociedade nos impõe que tenhamos um gênero que corresponda à materialidade biológica dos nossos corpos.

Dessa maneira, entendemos que as masculinidades e feminilidades são uma construção. Segundo Constantina Xavier Filha, gênero é um conceito relacional e cultural. Ela explica que:

[...] não há uma ‘essência’ de ser masculino ou feminino, mas um aprendizado, uma constituição identitária; portanto, podemos constituir formas múltiplas de ser masculino, feminino, ou criar outras formas de ser. Esses aprendizados sociais, no entanto, estão impregnados pela visão binária de ser masculino/feminino, quase sempre indicando uma forma única de ser homem/mulher (2016, p. 24).

Em relação à imposição da binaridade nas formas de ser masculino ou feminino, Joanalira Magalhães e Paula Ribeiro apontam que é preciso desconstruir essa visão:

[...] não estamos negando a materialidade biológica dos corpos, ou seja, que o pênis e a vagina não sejam marcas biológicas, mas procuramos pensá-las imbricadas às práticas culturais e discursivas que nos ensinam os sentidos que passamos a atribuir aos corpos e as inscrições de gêneros neles expressas (2019, p. 125).

Portanto, não é a presença da vagina ou do pênis que definirá a forma como cada indivíduo produzirá seu corpo e seu gênero, bem como não é essa presença que determinará quais atividades esportivas e físicas ele pode praticar, como, por exemplo, a hipertrofia muscular.

Assim, os discursos de gênero, por muito tempo, têm definido o que é do âmbito feminino e masculino em termos de práticas corporais. No início da década de 1930, no Brasil, por exemplo, “exercícios intensos e envolvendo força seriam incompatíveis com a personalidade ‘naturalmente’ mais calma e reservada da mulher, bem como com suas funções reprodutivas” (ALTMANN, 2017, p. 9).

Nesse sentido, questões de gênero estão presentes nas práticas corporais, na forma como os corpos são produzidos dentro do que se espera de feminilidades e de masculinidades. Essas questões também determinariam quais atividades físicas são adequadas aos homens e às mulheres.

Miriam Grossi (2004), ao abordar a questão das masculinidades, mostra alguns exemplos das ações diferenciadas esperadas para homens e mulheres, destacando que lugares de práticas de esportes masculinos são locais da constituição da masculinidade e que, hoje, as mulheres trocaram os salões de beleza pelas academias, já que um contínuo esforço, em esteiras e aparelhos de musculação, unido ao autocontrole, é exigido delas para a produção ou manutenção da beleza. Para a autora, “a beleza é um dos elementos centrais da constituição da feminilidade no modelo ocidental moderno, pois é ela que permitirá à mulher se sentir desejada pelo homem. A cada momento histórico são constituídos modelos específicos de beleza” (Ibid, p. 11).

Nesse contexto atual, muitas mulheres não conseguem escapar da norma que institui o modelo ideal de feminilidade contemporânea. Há um estranhamento em relação aos corpos musculosos em mulheres, pois há uma relação muito forte da materialidade biológica, o músculo, com a masculinidade, pois ele estava associado à força esperada para os homens.

Assim, corpos vigoréticos e, portanto, musculosos, são continuamente associados a homens levantadores de peso e/ou fisiculturistas e muito pouco a mulheres, conforme ficou claro a partir da quantidade diferenciada de artigos, presentes nas bases por nós investigadas, que abordavam a vigorexia em homens e mulheres. Nesses artigos, as mulheres aparecem, na maioria das vezes, buscando um corpo com atributos associados ao gênero feminino, ou para justificar o estudo da vigorexia em homens.

Nesse viés, Viviane Silveira e Alexandre Vaz salientam que “a feminilidade convencional não incorpora imagens de força física e musculabilidade. As mulheres que praticam esporte assumem atributos do gênero masculino (em função do desenvolvimento dos músculos e da força), extrapolando as normas do seu gênero” (2014, p. 458), o que, para nós, justificaria esse estranhamento em relação à existência de vigorexia em mulheres.

Sobre a prática de atividades físicas e esportivas, Helena Altmann mostra que, no Brasil, há desigualdades sociais e de gênero em relação a elas, sendo os resultados desfavoráveis às mulheres, conforme apontado no Relatório de Desenvolvimento Humano Nacional do Brasil (PNUD) de 2017. Ela afirma que:

As origens históricas do esporte como uma atividade masculina, os significados de gênero presentes nas atividades físicas e esportivas, as desigualdades de oportunidade e de remuneração no mundo do trabalho, a maior responsabilização das mulheres pelas tarefas domésticas e de cuidado e os processos educativos e de acesso às atividades físicas e esportivas são alguns dos elementos aos quais as desigualdades de gênero nas atividades físicas e esportivas estão relacionadas (ALTMANN, 2017, p. 6).

Apesar da existência dessa diferenciação em relação à prática de atividades físicas entre os gêneros, é importante considerar que há relações de poder presentes na determinação de comportamentos esperados para os gêneros e daquilo que são considerados os corpos “normais” de homens e mulheres, pois, assim, entenderemos que há novas possibilidades de corpos, também entre as mulheres, a exemplo dos corpos vigoréticos. Continuamente, os corpos devem performatizar gêneros seguindo aquilo que, de forma repetitiva, é apresentado pela sociedade como o esperado, mas existe a possibilidade de transgressão desses modelos, como acontece com os corpos musculosos de mulheres.

Considerando a produção dos corpos pela cultura e pelo discurso científico, os quais estão imersos nas questões de gênero, será apresentada a metodologia que utilizamos para a realização da pesquisa com os artigos científicos que abordam a vigorexia, com ênfase ao que é dito acerca das mulheres.

### 5.2.1.5 Caminhos Metodológicos

A pesquisa foi realizada a partir da análise dos artigos publicados nas bases de dados *Science Direct* e *Scielo.Org* presentes no portal da CAPES ([www.portalcapes.com.br](http://www.portalcapes.com.br)). A escolha dessas bases deu-se pelo fato de disponibilizarem artigos completos e em diferentes campos do saber.

Os artigos foram pesquisados entre os anos de 1993 (ano em que a anorexia reversa ou vigorexia foi mencionada pela primeira vez na comunidade científica, mais especificamente, nos Estados Unidos) e 2016 (até o mês de setembro<sup>16</sup>). A partir dos descritores: “vigorexia”, “bigorexia”, “*muscle dysmorphia*”, “*muscle dysmorphism*”, “*body dysmorphic disorder*” e “*reverse anorexia*” associados a “*woman*” ou “*women*” foram encontrados 171 artigos na *Science Direct* e 22 no *Scielo.Org*. Para o recorte do *corpus* de análise, foram excluídos os artigos repetidos, os que tinham outros focos que não a vigorexia, os que estavam em outro idioma, além do inglês, do espanhol e do português e aqueles que não estavam disponibilizados de forma completa nessas bases de dados.

Assim, ficamos com um total de 52 artigos (36 na base *Science Direct* e 16 na base *Scielo.Org*). Nesse estudo, no entanto, analisaremos 40 artigos<sup>17</sup> que foram recuperados quando colocamos os descritores “*woman*” e “*women*” ou que traziam enunciações sobre as mulheres, mas que não pesquisaram a vigorexia nelas. Logo, nos interessava saber o que estava sendo dito sobre os corpos das mulheres nesses artigos, já que, estando em um artigo sobre vigorexia, não eram o foco da pesquisa.

As análises serão feitas a partir de ferramentas foucaultianas, tais como discurso, poder e enunciação. Consideramos, nas formações discursivas, a série e a regularidade com que aparecem, visto que nossa intenção é investigar a produção dos corpos das mulheres por diferentes campos do saber que pesquisam a vigorexia.

Tomamos as enunciações como acontecimentos singulares, os quais não se repetem, mas que também apresentam um certo número de constantes, que permitem o reconhecimento de uma significação. Segundo Foucault, haverá enunciação “cada vez que um conjunto de signos for emitido” (2005b, p. 114). Assim consideraremos, como enunciações, aquilo que foi dito sobre os corpos de mulheres pelos/as autores/as dos artigos científicos, falas que fazem

---

<sup>16</sup> Período em que foi iniciado o Doutorado e realizada a produção dos dados para análise.

<sup>17</sup> A lista desses artigos encontra-se no Apêndice da Tese com a identificação “analisado no artigo 2”.

parte da rede discursiva presente na comunidade científica e que instituem verdades sobre os corpos de homens e mulheres.

A seguir, apresentaremos algumas enunciações que tratam sobre as mulheres, presentes nos artigos, bem como a análise realizada a partir delas.

### **5.2.1.6 Os Ditos dos Artigos**

Ao nos propormos analisar as enunciações presentes nos artigos científicos, pretendemos, amparadas pelas teorizações de Foucault, investigar como as mulheres são posicionadas e que relações de poder e de saber estão relacionadas a esses dizeres. Não procuraremos determinar se é verdadeiro ou falso o que está nas enunciações, nem ir além do que está dito, do visível. Nesse intento, analisamos os 40 artigos na totalidade e elencamos algumas das enunciações presentes no discurso científico, as quais representam as ideias sobre os corpos das mulheres, indicando a qual campo do saber fazem parte. Essas enunciações também foram organizadas de acordo com as temáticas recorrentes nos artigos analisados.

Na maioria dos artigos, no entanto, as mulheres são apresentadas de forma relacional ao homem, indicando que as áreas que pesquisam a vigorexia, nessas bases de dados, são atravessadas pelas relações de gênero.

Em um primeiro momento, buscamos conhecer quem são as vozes autorizadas a falar sobre a vigorexia, ou seja, os/as autores/as são pesquisadores/as de universidades, institutos de pesquisa e hospitais localizados na Espanha, nos Estados Unidos, no Reino Unido, na Austrália, no Brasil, na Hungria, na Alemanha, na Colômbia, no Chile e no México, com predomínio do número de publicações nos Estados Unidos (45% dos artigos), o que acreditamos que ocorra porque foi nesse país que as pesquisas que tratam da vigorexia iniciaram.

Outro aspecto analisado foram os campos de saber a que pertenciam as publicações encontradas sobre vigorexia, a saber: Psiquiatria, Educação Física, Fisioterapia, Medicina, Psicologia, Neurobiologia e Nutrição, sendo a maior parte das publicações pertencente à Psicologia (47%). Nessas áreas, percebemos que os conceitos e as perspectivas que estão mais presentes, nos discursos apresentados, foram os relacionados ao discurso da saúde, com predomínio nas áreas de Psicologia e de Psiquiatria, sendo que, na Psiquiatria, alguns artigos (18%) mencionam o fato de a vigorexia estar relacionada a um estilo de vida.

Ainda, um aspecto percebido por nós é que, na maioria das vezes, as enunciações sobre as mulheres estavam na introdução desses artigos, com foco nas suas práticas corporais, na produção diferenciada de seus corpos em relação aos homens, ou como justificativa para a

realização do estudo da vigorexia em homens. Portanto, neles não era abordada, propriamente, a vigorexia em mulheres.

Quanto aos sujeitos investigados nas pesquisas analisadas, podemos dizer que eram: levantadores de peso, fisiculturistas, pessoas que frequentavam academias, centros de saúde, agências de modelos, trabalhadores/as de boutiques de moda, estudantes, meninas e meninos adolescentes, homens adultos com sintomatologia de transtorno alimentar, satisfação/insatisfação corporal e insatisfação muscular, homens e mulheres universitárias, homens frequentadores de academias e lojas de suplementos alimentares, veteranos/as de guerra e homens praticantes de treinamento de força.

Ao analisarmos as enunciações<sup>18</sup>, ou seja, o que estava sendo dito acerca das mulheres, interessava-nos ver como o sujeito “mulher” estava sendo constituído pela comunidade científica, em especial, nesses artigos que tratavam da vigorexia como algo predominantemente masculino, além de investigar o jogo de verdades que constituíam os artigos científicos, os conhecimentos disseminados pelas práticas discursivas sobre os corpos das mulheres. Como afirma Francisco Ortega (2008), a Ciência fala em nome da verdade e fornece regras de comportamento válidas para todos e queremos investigar que regras são essas.

Apresentamos, a seguir, as enunciações que vão constituindo um discurso que diferencia a forma como homens e mulheres produzem seus corpos seguindo os imperativos da sociedade em relação à forma que o corpo deve ter para ser valorizado. Esse discurso estava presente nas áreas de Medicina, Psicologia e Psiquiatria.

*Embora homens e mulheres sofram de preocupações com a imagem corporal, essas preocupações tendem a diferir de acordo com os padrões masculinos e femininos para um corpo atrativo (KELLEY et al., 2010). PSICOLOGIA*

*Se os valores estéticos foram evoluindo, ao longo do tempo e da sociedade em que estão inseridos, também é verdade que a maior pressão foi principalmente focada na mulher (IBARZÁBAL; TUBÍO, 2008). PSICOLOGIA*

*Pesquisas demonstraram que os “corpos ideais” masculinos e femininos diferem significativamente (ALFANO et al., 2011). MEDICINA*

<sup>18</sup> Devido ao limite de caracteres indicados para o trabalho, não foi possível incluir todas as enunciações encontradas nos artigos, sendo necessário nos restringirmos a uma amostra delas.

*[...] quando homens e mulheres exibem idênticos comportamentos de checagem (por exemplo, o de verificarem seu peso numa balança), suas motivações para isso podem ser muito diferentes (ALFANO et al., 2011). MEDICINA*

*A preocupação excessiva com o corpo e os transtornos relacionados a alterações de imagem corporal pareciam acometer, até recentemente, quase que exclusivamente indivíduos do sexo feminino (ASSUNÇÃO, 2002). PSQUIATRIA*

*Até pouco tempo, as mulheres eram o único alvo do culto ao corpo bonito (MATAIX, 2012). MEDICINA*

*[...]enquanto os meninos enfatizam mais a construção de massa muscular ou tamanho muscular, as meninas estão mais preocupadas com o desenvolvimento do tônus muscular (RICCIARDELLI; McCABE, 2002). PSICOLOGIA*

*Pesquisas realizadas na última década revelaram que os homens geralmente desejam uma forma magra com a musculatura marcada, enquanto as mulheres, normalmente, visam corpos magros e perder peso (BLASHILL, 2011). PSICOLOGIA*

*As mulheres apresentam níveis bem maiores de insatisfação [corporal] que os homens e descrevem sempre corpos mais magros como objetivo. No caso dos homens, há aqueles que seguem o padrão feminino, mas a maioria considera um corpo mais musculoso como representação da imagem corporal masculina ideal (ASSUNÇÃO, 2002). PSQUIATRIA*

Essa diferenciação, na produção dos corpos de homens e mulheres, buscando aquele que será valorizado pelos pares ou para ter um melhor enquadramento social (homens, geralmente, buscando a musculatura desenvolvida e mulheres, um corpo magro com melhoria do tônus muscular), está muito ligada ao momento da história e às verdades que circulam, sendo considerado normal aquele que está dentro dos padrões esperados pela sociedade. Nesse contexto, mecanismos de poder, que atuam na produção de saberes sobre os corpos, definem as maneiras como homens e mulheres devem produzir e perceber seus corpos, ou seja, considerando as masculinidades e feminilidades padronizadas. Segundo Denise Sant'Anna:

*[...] o corpo é visto menos como aquilo que se tem ou o que se é, para ser considerado um material carente de renovação constante, caso contrário, com prazo de validade vencido, ele corre o risco de estragar e ser descartado. (2014, p. 179).*

Nesse sentido, para que seus corpos não sejam descartados, homens e mulheres, de formas diferentes, como apontado nas enunciações, buscam adequar-se a essa modernidade

líquida<sup>19</sup> na qual vivemos, em que a linha de chegada na corrida dos/as consumidores/as está sempre se movendo, e é a possibilidade de fazer parte dessa corrida que se torna um vício (BAUMANN, 2001). A maioria das pessoas corre atrás do corpo considerado padrão para o grupo do qual faz parte, incluindo-se corpos magros, corpos musculosos, corpos *plus size*, entre outros.

Além disso, essas enunciações, encontradas nos artigos científicos sobre vigorexia, também reforçam o binarismo homem/mulher e a produção dos corpos generificados. Nesse sentido, Carla Grespan (2015) aponta que os discursos científicos, ao estarem sob a lógica classificatória binária, fazem com que os seres humanos sejam diferenciados pelas características anatômicas corporais e legitimam atitudes arbitrárias na produção desses corpos. Um exemplo disso é a busca diferenciada da potencialização muscular em homens e mulheres nas academias, sendo a dos membros superiores valorizados por eles, enquanto para elas, a dos glúteos, abdômen e pernas (HANSEN; VAZ, 2006).

De acordo com o apontado em uma das enunciações destacadas anteriormente, a pressão sobre a produção de um corpo dentro dos padrões é maior sobre a mulher, talvez como uma consequência do desempenho esperado para homens e mulheres ao longo da história, ou seja, os homens com um maior destaque na vida pública e a mulher na vida doméstica. Portanto, os homens tinham outras formas de conquistar a aceitação social pela atuação profissional, dinheiro e poder, e as mulheres precisavam ter um corpo saudável para o seu papel de mãe. Esse cuidado com o corpo das mulheres também foi mencionado por Foucault: “a medicalização minuciosa de seus corpos, de seu sexo, fez-se em nome da responsabilidade que elas teriam no que diz respeito à saúde de seus filhos, à solidez da instituição familiar e à salvação da sociedade” (1999b, p. 137).

As enunciações a seguir, apontam que há diferença entre homens e mulheres na busca pela magreza (com maior ênfase dos transtornos alimentares em mulheres) e pela musculatura. As áreas de Medicina, Psicologia, Psiquiatria e Nutrição enfatizam essas questões.

*[...] essas duas dimensões da imagem corporal, o direcionamento para a magreza e o direcionamento para a musculatura precisam ser consideradas quando são examinadas as preocupações corporais de homens e mulheres, pois eles respondem de diferentes maneiras a essas dimensões (KELLEY et al., 2010). PSICOLOGIA*

<sup>19</sup> Modernidade líquida é um conceito apresentado por Zigmund Baumann que corresponde ao momento histórico que vivemos hoje, em que “os padrões e configurações não são mais ‘dados’ e menos ainda ‘autoevidentes’; eles são muitos, chocando-se entre si e contradizendo-se em seus comandos conflitantes” [...] Chegou a vez da liquefação dos padrões de dependência e interação” (BAUMAN, 2001, p. 15).

*A grande importância dada ao peso e a forma prediz o gênero feminino, bem como o direcionamento para a magreza (ANDERSON; BULIK, 2004). PSQUIATRIA*

*A prevalência de compulsão alimentar e de dieta estrita foi alta em adolescentes brasileiros de baixa renda e as mulheres correm maior risco de desenvolver transtornos alimentares do que os homens (FERREIRA; VEIGA, 2008). NUTRIÇÃO*

*Desta maneira se geram ideais corporais que enfatizam a magreza nas mulheres e o desenvolvimento muscular nos homens, e que implicam em pressões cuja internalização se transforma em mediadora do aparecimento de transtornos principalmente afetivos, de ansiedade e alimentares (BEHAR; ARANCIBIA, 2015). PSQUIATRIA*

*A anorexia nervosa é principalmente um transtorno de mulheres jovens e tem sido levantada a hipótese de que esteja associada a crescentes pressões sociais em nossa cultura sobre as mulheres para que sejam magras (POPE JR et al., 1993). PSQUIATRIA*

*Mulheres têm de 1 a 3 vezes mais chances de serem diagnosticadas com anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar (BLASHILL, 2011). PSICOLOGIA*

*Dietas inflexíveis e comportamentos associados à prática de exercício são conhecidos como fatores para o desenvolvimento de EDs [transtornos alimentares] entre mulheres... (MURRAY et al., 2016). PSQUIATRIA*

Courtney Kelley *et al.* (2010) explicam que homens e mulheres respondem de diferentes maneiras em relação às duas dimensões da imagem corporal porque encontraram, como resultado da sua pesquisa, que, enquanto as mulheres desejavam ser magras, homens desejavam ser musculosos. Para esses/as estudiosos/as, tais desejos estariam associados, nas mulheres, a maiores taxas de transtorno alimentar, baixa autoestima corporal e níveis mais altos de ansiedade em relação ao corpo e, nos homens, o desejo pela musculatura estaria relacionado com a elevada taxa de preocupação e de compulsão em relação ao corpo.

Ao examinar essas enunciações, constatamos que, recorrentemente, os/as pesquisadores/as apontavam a magreza como sendo do âmbito feminino, e isso nos levou a refletir sobre as relações de poder e saber que movem esse discurso.

Segundo Freitas *et al.* (2010), o marco temporal, para a mudança estética do corpo, com a valorização da magreza, ocorreu nas primeiras décadas do século XIX, mudança essa que também chegou ao Brasil por meio das tecnologias de reprodução de imagens (fotografias, cartões postais,...), que traziam corpos cada vez mais delgados como consequência da sociedade industrial e os tornaram um fenômeno da moda. Mais tarde, esse cuidado com a magreza passou

a implicar na capacidade de as mulheres serem empreendedoras de si mesmas, conforme apontado por André Luiz Silva:

Há quase um século, mulheres não tão magras são apontadas como relapsas e preguiçosas. [...] nos dias de hoje, em meio à cultura *fitness*, impera uma supervalorização da magreza e do que ela representa [...] a mulher *fitness* dos dias de hoje, é ávida por seus deveres e, portanto, deve estar atenta a seu corpo, tentando extirpar quaisquer marcas de preguiça, indolência e indisciplina (2012, p. 217).

Assim, o cuidado com o corpo associado à magreza era uma marca do autocontrole que a mulher possuía. Enquanto “o corpo magro é um testemunho do poder da autodisciplina” (LUPTON, 2000, p. 24) para a mulher, a musculatura desempenha esse papel para o homem.

Nas palavras de Denise Sant’Anna (2014, p. 17), “a antiga frase *a beleza está para a mulher assim como a força compete aos homens* confirma o clichê segundo o qual, em tempos de paz, as moças cuidam da pele, e os homens zelam por sua musculatura”. Acrescentaríamos que além da pele, as mulheres cuidam do peso corporal.

Nessa busca pela magreza, ocorre também a atuação das técnicas de si, apontada, por Foucault, como uma das tecnologias que atuam na constituição das subjetividades dos sujeitos e que permitem aos indivíduos efetuarem transformações de seus corpos visando a um certo estado de felicidade. Para Foucault, essas técnicas de si, essas artes da existência:

devem ser entendidas como as práticas racionais e voluntárias pelas quais os homens não apenas determinam para si mesmos regras de conduta, como também buscam transformar-se, modificar-se em seu ser singular e fazer de sua vida uma obra que seja portadora de certos valores estéticos e que corresponda a certos critérios de estilo (2017, p. 193).

Nesse sentido, as enunciações que foram apresentadas anteriormente refletem a atuação da tecnologia de si, no sentido de que a conquista do corpo magro, pelas mulheres, poderá gerar uma grande satisfação pela capacidade de controle sobre seu próprio corpo, resultando em prazer e alegria. Desse modo, a tecnologia de si implicará em uma reflexão acerca da maneira de regular a conduta de acordo com os valores estéticos dos corpos.

Todavia, a sociedade do consumo em que vivemos influencia essas condutas e contribui com a eterna insatisfação que muitos indivíduos possuem em relação a seus corpos. Novos produtos e novas práticas corporais circulam, em nossa sociedade, sendo, continuamente, lançados e divulgados pelas mídias e pelas redes sociais, de modo a nos desafiar a obtê-los.

A cada instante, novas práticas, técnicas e terapias ocupam as manchetes e seduzem multidões. O aperfeiçoamento técnico do corpo deve ser constante. Os modismos, quanto mais rapidamente são superados por outros, mais sedutores e irresistíveis se tornam (COUTO, 2012, p. 107).

Porém, o foco no corpo perfeito pode gerar sentimentos de insatisfação e desencadear transtornos alimentares, como a anorexia e a bulimia, ou transtornos dismórficos corporais, como vigorexia. Alimentar-se com o mínimo para viver ou exercitar-se de forma excessiva e compulsiva tornam-se os únicos caminhos para muitas pessoas sentirem-se aceitas na sociedade. Há, nesses casos, uma grande preocupação com a imagem corporal contrapondo-se com à busca do corpo magro ou musculoso apenas como um estilo de vida.

Nesse sentido, Francine Bravo e Josiane Domingues (2018) destacam que, para muitas pessoas, a busca pela magreza é considerada um estilo de vida, um símbolo de exaltação e um elemento importante de afirmação de jovens. Nesse intuito, muitos indivíduos vão produzindo verdades e conhecimentos sobre essa temática. Ocorre, portanto, a circulação de mensagens, pelas mídias e pelas redes sociais, dos ganhos que podem ser obtidos pelo empenho em se conseguir o corpo magro, aquele considerado corpo ideal para uma determinada cultura.

As diferenças biológicas, em termos de musculatura, força e forma corporal, entre homens e mulheres, são usadas para justificar práticas diferentes na obtenção do corpo belo. Práticas ligadas à obtenção da magreza vêm associadas à feminilidade, e as que buscam o desenvolvimento da musculatura, à masculinidade (e imposição de respeito), com a promoção de atitudes sexistas. A musculatura desenvolvida, característica, por muito tempo, almejada muito mais pelos homens, implica em poder, superioridade e uma dedicação ao corpo em oposição àqueles que são considerados negligentes e preguiçosos com seus corpos, o que se diz em relação aos gordos.

Com a maior visibilidade dada à anorexia e à bulimia, a sociedade passou a se questionar sobre o valor atribuído a esses corpos difíceis de serem obtidos, e isso também propiciou maior divulgação de transtornos físicos e psíquicos que antes faziam parte apenas dos círculos médicos (SANT'ANNA, 2016). Tornou-se importante, como medida biopolítica, chamar a atenção da população para a questão de que os exageros, para obter um corpo saudável, acabavam por comprometer a saúde física e mental dos indivíduos. Desse modo, incluir algumas práticas corporais como transtornos, nos sistemas de diagnósticos, como o DSM e a CID, conforme aconteceu com a vigorexia e com os comportamentos obsessivos e compulsivos associados a ela, seria necessário para aqueles/as que a produzem como um estado patológico.

Dessa forma, passa-se a discutir o que seriam os comportamentos normais e patológicos em termos de produção dos corpos. As práticas sociais passam a engendrar e fazer circular saberes sobre o indivíduo normal ou anormal a partir de práticas de controle, vigilância e do exame, práticas de normalização que funcionam como procedimentos de inclusão e exclusão social (PORTOCARRERO, 2004).

De acordo com o apontado por Georges Canguilhem (2009), a prática médica estabelece os padrões de normalidade e entende que o corpo saudável é aquele que está dentro da norma. Para o autor, é o sofrimento e não o desvio do padrão que deve caracterizar o estado patológico. Nesse sentido, as verdades presentes nos discursos científicos, em relação ao normal e ao patológico, passaram a ser questionadas.

O saber médico, associado aos discursos biologicistas, demarcou as fronteiras do corpo por meio da disciplina e com o apoio dos ideais higienistas, estimulando a realização de exercícios físicos regulares para torná-lo forte, sadio e produtivo. No tocante ao esporte, esses discursos parecem focar nos aspectos anatômicos e funcionais do corpo com vistas à melhora da performance atlética e da sua potencialização (GRESPLAN, 2015). Por outro lado, a Medicina passou a se preocupar com os comportamentos obsessivos e compulsivos associados à prática de exercícios físicos para se adquirir a hipertrofia muscular e incluiu a vigorexia como uma especificação do transtorno dismórfico corporal no DSM-V e na CID 11.

Nesse sentido, a busca pelo corpo hipertrofiado, hoje considerado o corpo ideal por muitas pessoas, pode ultrapassar o limite estabelecido pela prática médica entre o saudável e o patológico, surgindo, também entre as mulheres, o transtorno denominado vigorexia (ou dismorfia muscular), como apontam as enunciações:

*Ambos mulheres e homens são afetados pela DM [Dismorfia Muscular]. Entretanto parece ser um problema diagnosticado desproporcionalmente entre homens (GONZÁLEZ-MARTÍ et al., 2012). EDUCAÇÃO FÍSICA*

*Entretanto é possível que mulheres e homens que não são levantadores de peso possam desenvolver a DM [Dismorfia Muscular] (BABUSA et al., 2015). PSICOLOGIA*

*Assim, a contribuição da MD [Dismorfia Muscular] para a teoria sobre OCSDs [Espectro de Transtornos Obsessivos-compulsivos] poderia ser a presença de um transtorno de imagem que ocorre predominantemente em homens em oposição aos ED [transtornos alimentares] que ocorrem predominantemente em mulheres... (HILDEBRANDT et al; 2006). PSIQUIATRIA*

As enunciações encontradas nas áreas de Educação Física, Psicologia e Psiquiatria mostram que a dismorfia muscular (vigorexia) está presente tanto em homens quanto em mulheres, mas até mesmo o DSM-V, ao descrevê-la, caracteriza-a como ocorrendo “quase exclusivamente no sexo masculino” (APA, 2014, p. 243). Essa afirmação vem ao encontro do fato de termos encontrado pesquisas voltadas para os homens na maioria dos artigos sobre vigorexia presentes nas bases de dados selecionadas. Isso indica, também, que esse sistema de diagnóstico é atravessado pelas questões de gênero.

Entendemos que, na busca pelo corpo musculoso, estão presentes os mecanismos da disciplina destacados por Foucault: vigilância hierárquica, exames individuais e exercícios repetitivos numa tentativa de adestramento do corpo (FOUCAULT, 1999), mas também percebemos a atuação da biopolítica, em que o objeto do poder passa a ser a população, passa-se de um fenômeno individual para um fenômeno de massa, e a preocupação é manter a população em equilíbrio, com a intenção de fazê-la viver (FOUCAULT, 2005). Como aponta Francisco Ortega:

Ao narcisismo próprio de uma sociedade hedonista da busca do prazer e do consumo desenfreado, foi acrescentado o imperativo da disciplina e do controle corporal, provocando uma ansiedade e um sentimento de ambivalência. A compulsão consumida foi canalizada para os produtos de saúde, *fitness* e beleza (2008, p. 38).

E, a partir do consumo desses produtos, surgem novas possibilidades de corpos que podem estar associados a uma questão de superação de limites. Além disso, mulheres com a musculatura desenvolvida são vistas como adaptadas aos novos tempos, em que é preciso que haja disputa no trabalho e nos relacionamentos (SANT’ANNA, 2016), mas essa prática ainda está sob suspeita, conforme indicam Angelita Jaeger e Silvana Goellner:

Ainda que bastante presente no cenário urbano, a potencialização muscular não é uma prática corporal isenta de interrogações e/ou receios, principalmente quando a musculação e/ou o fisiculturismo são praticados por mulheres. Em diferentes artefatos culturais e mesmo na fala de mulheres e de homens, são recorrentes as preocupações em relação ao nível de extrapolação do volume muscular, que não raras vezes, assume tons temerosos, pois é identificada como uma prática que pode colocar em questão a feminilidade de quem a vivencia (2011, p. 956).

Então, se, por um lado, o aumento do volume muscular parece garantir uma igualdade de oportunidades para homens e mulheres e uma posição de menos fragilidade para as mulheres; por outro lado, passa-se a questionar essa modificação que vai contra aquele que se considerou

o padrão de feminilidade por muito tempo, isto é, um corpo sem a musculatura hiperpotencializada.

Segundo apontam as enunciações destacadas anteriormente, homens e mulheres que fogem da normalidade imposta pelos mecanismos de poder passam a fazer parte de um grupo de pessoas com transtornos mentais instituídos pela comunidade científica, entre eles, a dismorfia muscular (vigorexia).

No entanto, a partir da leitura dos artigos científicos, percebemos que o que esses homens e mulheres desejam, ao buscar a hipertrofia muscular, é a valorização, que hoje se dá muito mais pela exterioridade dos corpos. No pensamento de David Le Breton, “o corpo torna-se emblema do *self*. A interioridade do sujeito é um constante esforço de exterioridade, reduz-se à sua superfície. É preciso se colocar fora de si para se tornar si mesmo” (2007, p. 29).

Essa busca pela hipertrofia muscular pode estar relacionada, também, com a insatisfação das mulheres com o próprio corpo e com a pressão cultural que decai sobre elas. Para os homens, a presença da musculatura implica força, capacidade de produção, masculinidade e aceitação social. Já para as mulheres, o corpo com a musculatura definida, principalmente nas coxas, abdômen e glúteos, representa se tornarem mais atraentes para os homens. Segundo Denise Sant’Anna:

[...] a magreza idealizada não eliminou a permanência do apreço pela corpulência nem evitou o atual sucesso dos corpos musculosos. Ou seja, uma parte da gordura rejeitada deu lugar à valorização do corpo tonificado (2016. p. 14).

Além disso, um corpo musculoso está relacionado com a questão de superação de todos os padrões, ou seja, da aptidão, um termo apresentado por Zigmunt Bauman (2001). Esses corpos conquistados precisam ser mostrados, pois vivemos na Sociedade do Espetáculo, uma sociedade que só considera bom, só valoriza aquilo que é espetacularizado. Nesse contexto, os corpos sarados, divulgados por ela, precisam ser copiados. Artistas mulheres e influenciadoras digitais que produziram modificações corporais em termos de hipertrofia muscular são cada vez mais populares. Nesse viés, Jean-Jaques Courtine (1995, p. 83) destaca que “o músculo marca. Ele é um dos modos privilegiados de visibilidade do corpo no anonimato urbano das fisionomias”.

Ademais, a prática de esportes, em sua maioria, exige que os corpos tenham baixo peso e musculatura desenvolvida, o que poderia contribuir com esse desejo pelo corpo musculoso. Carmem Lúcia Soares destaca que:

Pode-se afirmar que jamais essa atenção ao corpo e à aparência mobilizaram tantas referências, tantas políticas, incluindo aí as políticas públicas de esporte e lazer [...] trata-se, hoje, de fazer o indivíduo desejar os controles exteriores traduzidos, entre outras coisas, por uma responsabilidade dele consigo próprio, tornando-se *um manager de seu corpo* (2008, p. 75, **grifos da autora**).

Nesse viés, as pessoas realizam operações sobre seus corpos, modificam suas condutas, na busca do reconhecimento pela capacidade de serem empreendedoras de si mesmas, em uma tentativa de elevarem a autoestima. Nesse sentido, Carla Lisbôa Grespan afirma que:

Na virada do século XIX para o século XX, o corpo passou a ser um objeto teórico, algo a ser observado, investigado, classificado e regulado, emergindo como um grande marcador social e constituindo-se como um operador da diferenciação, em suas formas, suas condutas e suas expressões, em que os sujeitos são incluídos ou excluídos dos seus direitos. Investir no corpo passou a ser uma forma de afirmação e diferenciação (2015, p. 63).

Essa centralidade do corpo permanece no século XXI, e isso está relacionado à concepção que se tem, atualmente, de que o valor de uma pessoa está muito associado ao corpo que ela possui (ou produz) e ao cuidado dedicado a ele.

Por fim, a análise das enunciações que, de alguma forma, abordavam a mulher nos artigos científicos sobre a vigorexia nos fez perceber as verdades, associadas a mecanismos de poder, que estavam sendo produzidas sobre os corpos das mulheres por diferentes campos do saber, os quais investigam a vigorexia. Essas verdades estão relacionadas às mudanças culturais, sociais e econômicas, à valorização do saber científico e, igualmente, às questões de gênero, visto que, na maioria das enunciações analisadas, havia uma vontade de mostrar as mulheres em relação aos homens.

### **5.2.1.7 Considerações Finais**

A partir das análises realizadas, percebemos que os corpos vêm sendo produzidos por diferentes campos do saber e instâncias culturais e, nesse sentido, os discursos científicos e de gênero produzem corpos de homens e de mulheres com diferentes percepções e desejos corporais, reforçando as desigualdades de gênero nas atividades físicas, as quais, segundo Helena Altmann, junto com as atividades esportivas “estão inseridas em um contexto mais amplo de desigualdades presentes em outras esferas sociais” (2017, p. 10).

Com base na leitura dos artigos científicos, verificamos que as pesquisas foram realizadas nas áreas da Medicina, Nutrição, Psicologia, Psiquiatria e Fisioterapia, apresentando enunciações que estavam relacionadas à forma diferenciada como homens e mulheres produzem seus corpos; já as enunciações da área da Educação Física, estavam mais relacionadas à existência da vigorexia em homens e mulheres, indicando, no entanto, uma maior frequência entre os homens.

A Medicina e a Psicologia apontavam a associação das mulheres a transtornos alimentares, ao desejo da beleza corporal e à busca da magreza para atingir essa beleza. Entretanto, a Psicologia e a Psiquiatria abordaram a questão de a mulher buscar a musculatura desenvolvida. A Nutrição e a Psiquiatria também relacionaram as mulheres aos transtornos alimentares, principalmente pelo desejo de manter o corpo magro com o propósito de atingir a beleza.

Ainda, constatamos que não foi possível falar da mulher que busca a hipertrofia muscular sem relacioná-la ao homem, visto que a maioria dos artigos analisados tinha, como foco, a vigorexia entre os homens. Nesse sentido, ter um corpo musculoso, característica que foi associada à força e à masculinidade pela cultura, não era a prioridade das mulheres e, portanto, entendemos que a comunidade científica não se preocupou em pesquisar a possibilidade do desenvolvimento da vigorexia entre as mulheres na mesma proporção em que o fez em relação aos homens.

Hoje, no entanto, mulheres e homens passaram a ocupar os mesmos espaços e a buscar a maleabilidade dos corpos como resposta a uma exigência da sociedade e ao seu desejo de superação de limites, a aptidão. A busca pela hipertrofia muscular surge como uma questão de desejo de atingir o corpo saudável, mas migra para um limite entre saúde e transtorno, sendo esse apresentado, no DSM-V e na CID 11, como uma preocupação do saber médico com comportamentos obsessivos e compulsivos que possam comprometer a saúde da população.

A análise das enunciações presentes nos artigos científicos nos permitiu verificar que, na sua formulação, principalmente em relação à produção de corpos de homens e de mulheres, estão fortemente presentes as tecnologias do poder e as tecnologias de si (considerando a relação dos indivíduos consigo mesmos e com os outros) determinando as condutas dos indivíduos. Dessa forma, os discursos científicos e de gênero estabelecem modos de ser e estar dos indivíduos, reforçando o binarismo homem/mulher quando considerarmos a produção de seus corpos. Também, o saber científico, como um mecanismo do poder, vai produzindo o corpo doente e o corpo saudável e, nesse sentido, destacamos a vigorexia como estando nesse limite, pois, na “sociedade dos/as consumidores/as, quando o corpo padrão não é atingido, ou

quando ocorre uma busca incessante por esse padrão, a Ciência o produz como patológico” (STEIN; RIBEIRO, 2019, p. 430).

As motivações para a produção do corpo musculoso, as quais podem levar à vigorexia, são variadas e não podem ser generalizadas como um problema de saúde e social. Todavia, essa é uma temática que precisa estar presente nas diferentes instâncias culturais, até mesmo, para que haja possibilidade de discussão sobre a diversidade de corpos existentes e da significação das diferentes práticas corporais, bem como sobre práticas de subjetivação e a forma como o discurso que se refere à beleza corporal e à saúde vão interpelando os indivíduos.

### 5.2.1.8 Referências

ALFANO *et al.* The impact of gender on the assessment of body checking behavior. **Body Image**. v. 8, p. 20-25, 2011.

ALTMANN, Helena. **Atividades físicas e esportivas e Mulheres no Brasil**. PNUD-Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano do Brasil. 2017, 36p.

ANDERSON, Charles B.; BULIK, Cynthia M. Gender differences in compensatory behaviors, weight and shape salience, and drive for thinness. **Eating Behaviors**. v. 5, p. 1-11, 2004.

APA-AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM 5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSUNÇÃO, Sheila Seleri Marques. Dismorfia muscular. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24 (Supl III), 2002, p. 80-84.

BABUSA Bernadett *et al.* Differentiating the levels of risk for muscle dysmorphia among Hungarian male weightlifters: A factor mixture modeling approach. **Body Image**. v. 12, p. 14-21, 2015.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BEHAR, Rosa; ARANCIBIA, Marcelo. Body image disorders: anorexia nervosa versus reverse anorexia (muscle dysmorphia). **Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios**. v. 6, n. 2, p. 121-128, 2015.

BLASHILL, Aaron J. Gender roles, eating pathology, and body dissatisfaction in men: A meta-analysis. **Body Image**. v. 8, n. 1, p. 1-11, 2011.

BRAVO, Francine e DOMINGUES, Josiane Vian. Concepções de beleza para adolescentes anoréxicos(as) e bulímicos(as) em uma escola na cidade de Rio Grande/ RS. **RELACult – Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**, v. 04, ed. especial, fev., 2018, p.1-16.

- BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero [recurso eletrônico]:** Feminismo e subversão da identidade. 1. ed Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018, 226 p.
- CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.
- CASTRO, Edgardo. **Vocabulário de Foucault:** Um percurso pelos seus temas, conceitos e autores. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016, 477 p.
- COURTINE, Jean-Jaques. Os Stakhanovistas do Narcisismo: Body-Building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo. *In:* SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de (Org.). **Políticas do Corpo:** Elementos para uma história das práticas corporais. São Paulo: Estação Liberdade, 1995, 190 p.
- COUTO, Edvaldo Souza. Corpo, arte e educação na era tecnológica. *In:* COUTO, Edvaldo Souza. **Corpos voláteis, corpos perfeitos:** estudos sobre estéticas, pedagogias e políticas do pós-humano. Salvador: Edufba, 2012.
- DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais.** 3. ed., Porto Alegre: Artmed, 2019, 866 p.
- FERREIRA, Julia Elba de Souza; VEIGA, Gloria Valeria da. Eating disorder risk behavior in Brazilian adolescents from low socio-economic level. **Appetite.** v. 51, n.2, p. 249-255, 2008.
- FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I:** A vontade de saber. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999b. 152 p.
- FOUCAULT, Michel. **Tecnologías del yo y otros textos afines.** Barcelona: Paidós Ibérica, S.A., 1990, 150 p.
- FOUCAULT, Michel. O sujeito e o Poder. *In:* DREYFUS, Hubert; RABINOW, Paul. **Michel Foucault:** Uma trajetória filosófica. Para além do estruturalismo e da hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995, p. 231-249.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir:** Nascimento da Prisão. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 1999, 348 p.
- FOUCAULT, Michel. **Em defesa da Sociedade.** São Paulo: Martins Fontes, 2005, 282p.
- FOUCAULT, Michel. **A Arqueologia do Saber.** 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005b, 236 p.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** 22. ed. São Paulo: Paz e Terra S/A, 2006, 295 p.
- FOUCAULT, Michel. **A Ordem do Discurso.** 24. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014, 74 p.
- FOUCAULT, Michel. 1984: Foucault. *In:* MOTTA, Manoel de Barros da (Org.). **Michel Foucault:** Ética, sexualidade e política- Coleção Ditos e Escritos, V. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017. p. 228-233.

FREITAS *et al.* O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 389-404, jul./set. 2010.

GONZÁLEZ-MARTÍ, Irene *et al.* Validation of a Spanish version of the Muscle Appearance Satisfaction Scale: Escala de Satisfacción Muscular. **Body Image**, v. 9, n.4, p. 517-523, 2012.

GRESPLAN, Carla Lisbôa. **Mulheres no Octógono**: Performatividades de corpos, de gêneros e de sexualidades. 1. Ed. Curitiba: Appris, 2015, 130 p.

GROSSI, Miriam Pillar. **Masculinidades**: Uma Revisão Teórica. Florianópolis: UFSC, 2004, 37 p.

KELLEY, Courtney C. *et al.* Drive for thinness and drive for muscularity: Opposite ends of the continuum or separate constructs? **Body Image**. v. 7, p. 74-77, 2010.

HANSEN, Roger; VAZ, Alexandre Fernandez. “Sarados” e “gostasas” entre alguns outros: aspectos da educação de corpos masculinos e femininos em academias de ginástica e musculação. 2006. **Movimento**. Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 133-152, jan/abr. 2006.

HILDEBRANDT, Tom *et al.* Presence of muscle dysmorphia symptomology among male weightlifters. **Comprehensive Psychiatry**. v. 47, n. 2, p. 127-135, 2006.

IBARZÁBAL, Félix Arbinaga; TUBÍO, José Carlos Caracuel. Imagen Corporal em Varones Fisiculturistas. **Acta Colombiana de Psicología**. v. 11, n.1, p. 75-88, 2008.

JAEGER, Angelita Alice; GOELLNER, Silvana Vilodre. O músculo estraga a mulher? A produção de feminilidades no fisiculturismo. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 19(3): 392, setembro-dezembro, 2011.

LAQUEUR, Thomas Walter. **Inventando o sexo**: Corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LE BRETON, David. O corpo acessório. *In*: LE BRETON, David. **Adeus ao corpo**: antropologia e sociedade. Campinas: Papirus, 2007.

LUPTON, Deborah. Corpos, Prazeres, e Práticas do Eu. **Educação e Realidade**, v.25(2), , jul-dez, 2000, p. 15-48.

MAGALHÃES, Joanalira Corpes; RIBEIRO, Paula Regina Costa. Saberes e (in)visibilidades dos corpos trans nos espaços educativos. *In*: CASTRO, Roney Polato de *et al.* (Orgs.). Dossiê Educação em Ciências, relações de gênero e sexualidades: velhos conflitos e novos diálogos. **Ensino em Re-Vista**, Uberlândia, v. 26, n. 1, jan./abr., 2019, p. 121-146.

MATAIX, J. Cult of the Body Beautiful: At What Cost? **Actas Dermo-Sifiliográficas**, v. 103, n. 8, p. 655-660, 2012.

MURRAY, Stuart B. *et al.* Go big or go home: A thematic content analysis of pro-muscularity websites. **Body Image**, v. 16, p. 17-20, 2016

NEVES, Tiago *et al.* Imperativos da Beleza: Corpo Feminino, Cultura Fitness e a Nova Eugenia. **Cad. Cedes**, Campinas, v. 32, n. 87, p. 211-222, mai.-ago. 2012.

ORTEGA, Francisco. **O corpo incerto**: corporiedade, tecnologias médicas e cultura contemporânea. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

POPE JUNIOR, Harrison G. *et al.* Anorexia nervosa and “reverse anorexia” among 108 male bodybuilders. **Comprehensive Psychiatry**, v. 34, n. 6, p. 406-409, 1993.

POPE JUNIOR, Harrison G. *et al.* **O Complexo de Adônis**: A obsessão masculina pelo corpo. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

PORTOCARRERO, Vera. Instituição Escolar e Normalização em Foucault e Canguilhem. **Educação e Realidade**, v. 29(1), p. 169-185, jan.-jun. 2004.

PORTOCARRERO, Vera. **As Ciências da vida**: de Canguilhem a Foucault. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009, 260 p.

RICCIARDELLI, Lina A.; McCABE, Marita P. Psychometric evaluation of the Body Change Inventory: An assessment instrument for adolescent boys and girls. **Eating Behaviors**, v. 3, n.1, p. 45-59, 2002.

SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. **História da Beleza no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2014.

SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. **Gordos, Magros e Obesos**. São Paulo: Estação Liberdade, 2016.

SCOTT, Joan. Gênero: uma Categoria Útil de Análise Histórica. **Educação e Realidade**. v. 20, n. 2, jul/dez, 1995, p. 71-99.

SILVEIRA, Viviane Teixeira; VAZ, Alexandre Fernandes. Doping e controle de feminilidade no esporte. **Cadernos Pagu**, v. 42, jan/jun, 2014, p. 447-475.

STEIN, Fabiana Loréa Paganini; RIBEIRO, Paula Regina Costa. Corpo feminino com hipertrofia muscular: tensionamentos entre saúde, aptidão e transtorno. **Thema**, v. 16, n. 2, 2019, p. 415-434.

SILVA, André Luiz dos S. Imperativos da Beleza: Corpo Feminino, Cultura Fitness e a Nova Eugenia. 2012), **Cad. Cedes**, Campinas, v. 32, n. 87, p. 211-222, mai.-ago. 2012.

SOARES, Carmen Lúcia. A educação do corpo e o trabalho das aparências: O predomínio do olhar. *In*: ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de; VEIGA-NETO, Alfredo; SOUZA FILHO, Alípio (Orgs.). **Cartografias de Foucault**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008.

XAVIER FILHA, Constantina. Gênero e resistências em filmes de animação. **Pro-Posições**. v. 27, n. 1 (79), jan./abr. 2016, p. 19-36.

### 5.3 ARTIGO 3

#### 5.3.1 A PRODUÇÃO DA VIGOREXIA EM MULHERES: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

##### 5.3.1.1 Resumo

Este estudo tem, como objetivo, analisar, nos artigos presentes nas Bases de Dados *Science Direct* e *Scielo.Org*, como vem sendo produzida a vigorexia em mulheres, procurando entender os processos de objetivação e subjetivação que estão atuando sobre elas e os enunciados presentes nos discursos científicos que tratam dessa temática. Para tanto, buscamos estabelecer algumas conexões com as teorizações de Foucault sobre governamentalidade, poder, discurso, enunciados e enunciações, reconhecendo que, na produção dos corpos das mulheres, estão presentes princípios do neoliberalismo, tais como: competição e autoempreendedorismo, os quais as levam a quererem superar limites. A partir das análises das enunciações que tratam das mulheres nesses artigos científicos sobre vigorexia, encontramos dois enunciados “mulheres constroem corpos musculosos na busca da beleza *fitness* presente nas mídias e/ou na busca de minimizar violências” e “mulher vigoréxica como doente”. Finalizamos com o entendimento de que existem condições que contribuem para a produção de uma verdade, pela comunidade científica, o fato de a vigorexia ser um transtorno, destacando-se nos enunciados: o estranhamento ao corpo musculoso em mulheres, as práticas de governo para evitar riscos à população e as ações biopolíticas para fazer viver. Por outro lado, buscar um corpo musculoso, também pode refletir um desejo das mulheres pelo reconhecimento social, demarcando sua autonomia e sua capacidade de superação de situações de desigualdade.

**Palavras-Chave:** Vigorexia. Mulheres. Objetivação. Subjetivação. Governamentalidade.

##### 5.3.1.2 Introdução

Cada vez mais, os corpos estão sendo valorizados por sua exterioridade, a qual é exibida, em redes sociais, como uma consequência do quanto se investiu na sua produção. Essa atitude está muito relacionada com a sociedade neoliberal em que vivemos, a qual traz, como imperativo, a competitividade entre as pessoas, as quais precisam ser empreendedoras e cada vez mais criativas. Segundo Foucault,

No neoliberalismo - e ele não esconde, ele proclama isso -, também vai-se encontrar uma teoria do *homo oeconomicus*, mas o *homo oeconomicus*, aqui, não é em absoluto um parceiro da troca. O *homo oeconomicus* é um empresário, e um empresário de si mesmo. [...] sendo ele próprio seu capital, sendo para si mesmo seu produtor, sendo para si mesmo a fonte de [sua] renda (2008, p. 310-11).

Assim, o indivíduo será valorizado por todo o investimento que fará sobre si mesmo, considerando tanto o seu corpo como suas habilidades cognitivas, ou seja, o capital humano.

Nesse viés, percebemos que os corpos de mulheres, que sempre estiveram em foco, talvez pela preocupação da sociedade com o papel que elas desempenham na geração de novos indivíduos, manutenção da força de trabalho e cuidado com a prole, igualmente, passaram por

modificações ao longo da história, como consequência das racionalidades vigentes. Esses corpos foram valorizados pela corpulência, pela magreza, e, hoje, pela magreza associada ao desenvolvimento da musculatura (denominada hipertrofia muscular). Corpos gordos, em mulheres, foram idealizados por estarem associados à riqueza e fertilidade, já corpos magros, pela utilidade para o trabalho, pela agilidade na prática de esportes, pela capacidade de dominar-se. Além disso, ser magra indicava ser empreendedora de si mesma e imitar o que era valorizado como belo nas passarelas da moda. Para a mulher, no século XXI, é potencializado o desejo de um corpo com a musculatura definida, o qual representaria um investimento no capital humano.

A valorização do músculo, por muito tempo, tem sido associada à masculinidade (SANT'ANNA, 2014; LUCIANO, 2007). No entanto, as mulheres também passaram a desejar a hipertrofia muscular e, com isso, seus corpos escaparam daquilo que se considera o normal entre as mulheres, ou seja, corpos que “tencionam representações culturalmente construídas para o feminino” (JAEGER; GOELLNER, 2011, p. 955) e que, de alguma forma, poderiam comprometê-las como força útil ao Estado ou, então, reverter em gastos relacionados à saúde para ele.

Desse modo, foram tomadas medidas biopolíticas, as quais incluíram os sujeitos como portadores de um transtorno denominado dismorfia muscular (DM ou vigorexia), caracterizado por uma preocupação patológica com a aparência corporal, pois acreditam que não são suficientemente musculosos (POPE JUNIOR *et al.*, 1997). Esse transtorno foi incluído em sistemas diagnósticos como: o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V), em 2013, e na Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde 11 (CID-11), em 2018.

A vigorexia foi descrita, inicialmente, por Harrison G. Pope Jr. *et al.* (1993), como anorexia reversa, ou seja, o indivíduo receava ser pequeno, mas se enxergava dessa forma mesmo quando sua musculatura era desenvolvida. Anos depois, Harrison Pope Jr. *et al.* (2000) alteraram o nome de anorexia reversa para dismorfia muscular, visto que seus estudos indicavam que não se tratava de um transtorno alimentar, mas sim de um transtorno relacionado a uma alteração na percepção e/ou obsessões a respeito da sua musculatura. Atualmente, a dismorfia muscular, também conhecida como vigorexia (em países de origem latina) ou bigorexia, é considerada como uma especificação de um transtorno dismórfico corporal (TDC). No TDC, os indivíduos desenvolvem preocupações exageradas ou desnecessárias com uma parte do corpo que pensam ser feia ou desproporcional (POPE Jr, 2000). Na vigorexia, a preocupação não é apenas com uma parte do corpo, mas com a musculatura dele todo (ASSUNÇÃO, 2002).

Pope Jr. *et al.* (2000) procuraram compreender melhor os aspectos psicológicos da dismorfia muscular e constataram que havia um comprometimento da vida profissional e social dos indivíduos acometidos por ela, pela necessidade de estarem continuamente na academia a fim de desenvolverem a musculatura e de realizar dietas específicas, ricas em proteínas.

Com o grande estímulo à prática de atividades físicas como forma da manutenção da saúde que aconteceu durante os séculos XX e XXI, a comunidade científica passou a pesquisar o comportamento dos indivíduos em relação à busca pelo corpo musculoso e, muitos/as pesquisadores/as investigaram a vigorexia. Nesse viés, passamos a analisar, nos artigos presentes nas Bases de Dados *Science Direct* e *Scielo.Org*, de que forma vem sendo produzida a vigorexia em mulheres, procurando entender os processos de objetivação e subjetivação que estão atuando sobre elas e os enunciados presentes nos discursos científicos que tratam dessa temática. Partimos do pressuposto de que os artigos científicos acerca da vigorexia produzem algumas verdades, que circulam na comunidade acadêmica/científica, e, como afirma Sílvia Gallo (2017), as verdades estão associadas a um poder que subjetiva e que promove um governo de si.

### **5.3.1.3 Os Processos de Objetivação e Subjetivação na Constituição e Governo dos Corpos das Mulheres com Vigorexia**

Ao escolhermos estilos de vida, partimos da suposição de que somos indivíduos livres, autônomos. No entanto, conforme apontado por James Marshall (2011), Foucault, em seus estudos, mostrou que se trata de um mito, e que essa ideia que temos, a respeito de nós mesmos, na realidade, é uma construção para que sejamos governados. Assim, entendemos que buscar um corpo musculoso (mas sem excessos) significa adotar um estilo de vida que, sutilmente, é produzido pelas políticas de governo.

Foucault, no livro “*Segurança, Território, População*”, apresenta o conceito de governamentalidade, o qual consideramos ser potente para entendermos os processos de subjetivação que atuam sobre a produção dos corpos musculosos em mulheres. Nesse artigo, iremos considerá-la sob dois aspectos apontados pelo autor: como uma racionalidade de Estado, ou seja, uma forma de pensamento presente em determinada época e sociedade, no caso, a neoliberal, e também, como o encontro entre as técnicas de dominação e as técnicas de si (FOUCAULT, 2008a).

A governamentalidade surge atrelada ao objetivo de conduzir a conduta das pessoas, porém, em suas últimas obras, Foucault, aborda uma virada na subjetividade, destacando que,

sobre o sujeito, além da atuação dos saberes e dos poderes, há também a do sujeito sobre ele mesmo, o que se pode chamar de subjetivação (GALLO, 2017). Logo, é preciso considerar a dupla identidade dos sujeitos, ou seja, ele enquanto objeto e sujeito da ação.

Foucault explica os modos de objetivação pelos quais os seres humanos são transformados em sujeitos: a) pela ciência (atuação do saber), b) pelas práticas divisoras (atuação do poder) e c) pela forma como o sujeito age sobre ele mesmo (CASTRO, 2016). Sendo o sujeito pensado como objeto e sujeito da ação, os processos de subjetivação são, também, processos de objetivação (GALLO, 2017).

Para ser governado, é necessário que o sujeito seja subjetivado, o que pode ocorrer, por exemplo, por ações biopolíticas, as quais atuam, muitas vezes, valendo-se das mídias. Segundo Sílvia Gallo, somos subjetivados, igualmente, “nos vários serviços públicos, como a saúde e a previdência social, por exemplo, bem como pela mídia e por todo entorno social” (2017, p. 91).

As biopolíticas surgiram com o objetivo de adaptar a vida das populações a um determinado projeto do Estado, sendo que as funções das instituições médicas, educacionais e administrativas eram, claramente, normalizadoras, ou seja precisavam distribuir os indivíduos de acordo com a norma que definia quais comportamentos eram normais e especificava quais os desvios desse padrão (SIBILIA, 2015).

Nesse contexto, torna-se importante manter-se dentro daquilo que é considerado padrão, uma vez que, na lógica do neoliberalismo, os indivíduos são conduzidos de forma a participarem de uma sociedade em que impera a competição e, portanto, os corpos desviantes poderiam estar aquém dela. A competição pode acontecer, inclusive, em relação ao indivíduo consigo mesmo na busca de ser sempre mais. Isso pode ser exemplificado em relação à hipertrofia muscular em mulheres. Nesse sentido, podemos dizer que a governamentalidade produz subjetividades, ou seja, “a maneira pela qual o sujeito faz a experiência de si mesmo em um jogo de verdade no qual ele se relaciona consigo mesmo” (FOUCAULT, 2017, p. 236).

Os processos ou modos de subjetivação correspondem às “formas de atividade sobre si mesmo, as “formas de relação consigo mesmo”, “as práticas que permitem ao sujeito transformar seu próprio ser” (CASTRO, 2016, p. 409). Nesse viés, Foucault propõe que se analise “quais são os processos de subjetivação e de objetivação que fazem com que o sujeito possa se tornar, na qualidade de sujeito, objeto de conhecimento” (2017, p. 229), isto é, quais os jogos de verdade que fizeram do sujeito um objeto de conhecimento.

Em relação à vigorexia em mulheres, podemos pensar nos diferentes procedimentos que são adotados pela comunidade científica para observá-las, medi-las, fazê-la se confessar a respeito das práticas adotadas para adquirir o corpo musculoso.

Ao voltar-se sobre si mesma, a mulher produz uma autonarrativa como resultado do jogo entre os sistemas de subjetivação e dominação, e essa autonarração é o “mecanismo onde o sujeito se constitui nas próprias regras desse discurso que lhe dá uma identidade e lhe impõe uma direção” (LARROSA, 2011, p. 72).

Portanto, sobre aquilo que a mulher diz a respeito de si mesma, estão atuando poderes que a fazem questionar-se se está dentro dos padrões, por exemplo, em relação ao que se considera como corpo saudável, o que segue a biopolítica contemporânea.

Entendemos que ações biopolíticas são tomadas com o intuito de manter a saúde da população, já que, pelo governmentação, todos precisam estar incluídos. É o caso das campanhas para se obter um corpo saudável. Por outro lado, existe a inclusão de transtornos associados à prática de exercícios no DSM e CID para que os corpos não escapem da “normalidade” instituída pela comunidade científica.

O ponto de encontro entre a forma como os indivíduos são conduzidos e conduzem a si mesmos foi denominado, por Foucault, de governo (FOUCAULT, 2011). Assim, podemos pensar nos discursos científicos, os quais são considerados verdadeiros em nossa sociedade e que, de uma certa forma, subjetivam-nos, conduzem-nos. Para Foucault:

As tecnologias de dominação agem, pois essencialmente, sobre o corpo, e como resultado dos exames, os indivíduos são classificados e objetificados. Mas os indivíduos também constroem seus “eus” e suas identidades, na medida em que esses objetivos e classificações são adotados e aceitos por eles (MARSHALL, 2011, p. 26).

É o que acontece quando se considera a vigorexia como um transtorno mental, e ela passa a ser incluída no DSM e na CID. Nesses documentos, são apresentados uma série de critérios para o diagnóstico desse transtorno. Essas informações circulam nas publicações acadêmicas, mas também de uma forma mais popularizada, ou seja, pela internet ou em revistas de ampla circulação. Nesse viés, a partir dessas leituras, as mulheres podem entender-se como possuidoras de um transtorno.

Associadas às técnicas de dominação, estão as tecnologias de si, as quais, a partir de um cuidado de si com vistas à sua melhoria e aquisição da felicidade, baseado, muitas vezes, em verdades científicas, constituem um sujeito. Segundo Foucault, as tecnologias ou técnicas de si são:

[...] técnicas que permitem aos indivíduos realizarem, por ele mesmos, um certo número de operações sobre seus próprios corpos, suas próprias almas,

sobre seus próprios pensamento, suas próprias condutas, e isso de maneira a transformarem a si mesmos, de modificarem a si mesmos e a atingirem um certo estado de perfeição, de felicidade, de pureza, de poder sobrenatural e assim por diante (FOUCAULT, 2011, p. 155).

A mulher aprende a buscar o corpo musculoso na lógica do neoliberalismo, que estimula que cada um/uma seja empreendedor/a de si mesmo/a. Dessa maneira, ela passa a vivenciar as tecnologias de si, ou seja, o conjunto de técnicas que têm como alvo “as relações que o sujeito estabelece consigo mesmo enquanto agente” (GALLO, 2017, p. 80).

A constituição do sujeito está muito relacionada aos saberes científicos. Tais saberes fundamentam a governamentalidade. Para Foucault, saber é “esse conjunto de elementos, formados de maneira regular por uma prática discursiva indispensáveis à constituição de uma ciência, apesar de não se destinarem necessariamente a lhe dar lugar” (2005b, p. 204). Em relação à vigorexia, muitos artigos produzidos, pela comunidade científica, foram publicados trazendo verdades produzidas sobre a vigorexia como transtorno, porém poucos deles abordaram, especificamente, os saberes sobre a vigorexia em mulheres, os quais passaremos a analisar nesse artigo.

Entendemos que os saberes produzidos a respeito da vigorexia, em mulheres, servem de suporte para o funcionamento do Estado, pois, em seus estudos a respeito da governamentalidade, Foucault destaca que o conhecimento político e a utilização dos indivíduos são importantes para reforçar o Estado e, assim, questões vinculadas à saúde são valorizadas para que aumente a sua força (MARSHALL, 2011).

Nesse viés, conforme Paula Sibilia, podemos dizer que o objetivo das biopolíticas é “dominar a aleatoriedade” (2015, p. 183), mantendo toda a população sob controle a fim de que nada interfira na produtividade de cada um e com o propósito de que haja redução dos custos associados a possíveis tratamentos médicos.

Entretanto, na contemporaneidade, segundo Maria Rita de Assis César e André Duarte, a governamentalidade política neoliberal estabelece a concepção do “*homo oeconomicus*” como o indivíduo que vai responder a lógica da concorrência de mercado com a valorização do capital humano. Esse tipo de capital se caracteriza por “um belo corpo, excelente saúde juvenil e habilidades informacionais e cognitivas extraordinárias” (2009, p. 128), e a população, a partir disso, passa a ser uma presa fácil do processo de subjetivação controlado pelo mercado.

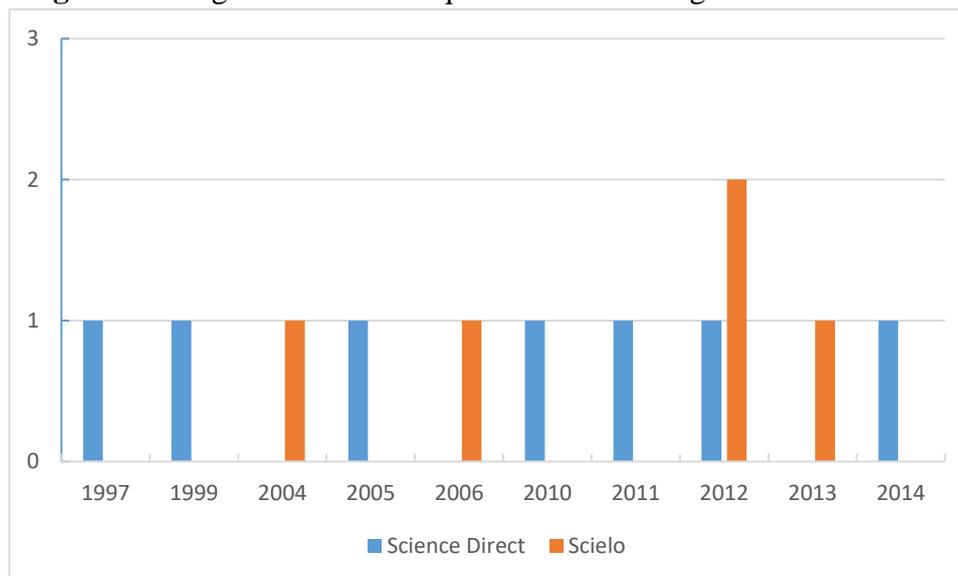
Seguindo essa linha de pensamento e buscando estabelecer algumas conexões com as teorizações de Foucault apontadas neste estudo, passamos a analisar o que os artigos científicos vêm produzindo sobre a vigorexia em mulheres.

### 5.3.1.4 Os Artigos Científicos e Análise dos Discursos sobre a Produção da Vigorexia em Mulheres

O nosso *corpus* de análise foi constituído por 12 artigos<sup>20</sup> selecionados nas Bases de Dados *Science Direct* e *Scielo.Org*, presentes no Portal de Periódicos da Capes, nos anos de 1993 (ano em que, pela primeira vez, foi publicado um artigo com essa temática) até 2016 (ano que realizamos a produção dos dados empíricos<sup>21</sup>).

Esses artigos foram obtidos após a busca, nessas bases, com os descritores “vigorexia”, “bigorexia”, “muscle dysmorphia”, “muscle dysmorphism”, “body dismorphic disorder” e “reverse anorexia” associados a “woman” ou “women”. Em um primeiro momento, encontramos 171 artigos na base *Science Direct* e 22 no *Scielo.Org*. Após a leitura desses artigos, foram selecionados aqueles (n=12) que abordavam, de alguma forma, a vigorexia em (ou também em) mulheres (Fig.1).

**Figura 1:** Artigos selecionados que abordavam a vigorexia em mulheres



Fonte: Bases de Dados *Science Direct* e *Scielo.Org* (n=12, 2016)

Consideramos os artigos científicos como artefatos culturais que constroem e (re)produzem o que culturalmente pensamos quanto à ciência, método, corpos, mulheres, ou seja, eles produzem, também, o que culturalmente pensamos, entendemos, nomeamos e definimos como vigorexia, inclusive entre as mulheres. Esses artigos estão relacionados com a

<sup>20</sup> A lista desses artigos encontra-se no Apêndice da Tese com a identificação “analisado no artigo 3”.

<sup>21</sup> Este artigo é um recorte dos estudos que temos realizado no Doutorado do Programa de Pós-Graduação em XX, da Universidade XX, nos quais buscamos investigar como a Ciência vem constituindo a mulher vigoréxica.

formação de identidades e de subjetividades em uma cultura na qual a valorização dos corpos está em destaque.

Para a análise do material empírico, utilizamos algumas ferramentas de Michel Foucault, relacionadas com a análise do discurso (enunciação e enunciado). Acreditamos que os artigos científicos que são produzidos por um grupo de pessoas as quais, em nossa cultura, têm voz autorizada a falar, ou seja, os/as cientistas, promovam modos de pensar e de agir vinculados a relações de poder e são essas verdades acerca da vigorexia, que de alguma forma, atuam sobre os indivíduos produzindo subjetividades, que queremos investigar.

De acordo com Foucault (2005b), o discurso corresponde a “um campo de regularidade para diversas posições de subjetividade” (p. 61) ou, ainda, “práticas que formam sistematicamente os objetos de que falam” (p. 55), e esse possui, como unidade elementar, o enunciado. Assim, por meio dessa ferramenta, objetivamos encontrar a regularidade do que está sendo dito a respeito da vigorexia nas mulheres.

É a partir das enunciações presentes nos artigos científicos, ou seja, do “conjunto de signos emitidos” (Ibid., p. 114) que investigaremos os saberes e as verdades produzidas sobre a vigorexia em mulheres, procurando conhecer os enunciados vinculados a essas verdades.

Iniciamos a análise desses artigos procurando investigar quais campos do saber estavam pesquisando a vigorexia em mulheres, quem eram os/as pesquisadores/as, o público-alvo das pesquisas, a forma como era realizado o seu diagnóstico. Além disso, investigamos o que, especificamente, vinha sendo dito sobre as mulheres com vigorexia.

Verificamos que as vozes autorizadas a falar eram pesquisadores/as das áreas de Psiquiatria, Psicologia, Ciências Neurológicas e Sensoriais, Educação Física, Medicina, Pedagogia e Educação vinculados/as a Universidades no México, Espanha, Itália, Estados Unidos, Reino Unido, Holanda, Brasil e Chile. Essa análise inicial nos levou a perceber que a preocupação com as modificações corporais, em mulheres é, predominantemente, abordada pelas áreas vinculadas à saúde e ao cuidado do corpo e apenas em países ocidentais, refletindo a preocupação da comunidade científica desses países em manter esses corpos dentro de um padrão considerado normal.

O público-alvo dessas pesquisas se constitui por atletas, fisiculturistas, levantadores de peso, pessoas que frequentavam academia, alunos/as de ensino médio, frequentadores/as de academia, homens e mulheres não frequentadores/as de academia, indivíduos que participavam de uma avaliação médico funcional. Assim, seis dos doze artigos analisados realizaram a pesquisa com atletas, e os demais, apesar de não pesquisarem atletas, incluíam, em seu público-alvo, homens e/ou mulheres que frequentavam academia. Esse resultado era esperado por nós,

visto que a produção de corpos musculosos, a característica principal da vigorexia, implica em um trabalho intenso com os aparelhos de musculação nas academias.

Passamos à investigação de uma dúvida recorrente para os/as estudiosos/as de gênero: quem eram as mulheres estudadas nessas pesquisas que tratavam da vigorexia? Percebemos que não haviam informações sobre a cor, classe e posição social dessas mulheres, sendo apresentadas de forma genérica, com especificação, em alguns artigos científicos, somente da idade (entre 13 e 53 anos) e apenas um artigo destacou o estado civil dos/as participantes.

A partir das análises das enunciações que falavam da mulher, nesses artigos científicos sobre vigorexia, encontramos dois enunciados “**mulheres constroem corpos musculosos na busca da beleza *fitness* presente nas mídias e/ou na busca de minimizar violências**” e “**mulher vigoréxica como doente**”, os quais serão analisados a seguir a partir do apontamento de enunciações que os fizeram aparecer. No primeiro enunciado abordaremos os processos de subjetivação que parecem estar atuando sobre o desejo de construção de corpos hipertrofiados pelas mulheres e no segundo enunciado, como e com qual propósito os discursos da Ciência incluem as mulheres vigoréxicas como portadoras de um transtorno.

### **5.3.1.5 Mulheres Constroem Corpos Musculosos na Busca da Beleza *Fitness* Presente nas Mídias e/ou na Busca de Minimizar Violências**

É importante salientar que, durante nossa pesquisa, poucos foram os artigos que abordaram a vigorexia em mulheres (apenas 12 dos 193 artigos presentes nas bases pesquisadas), refletindo o estranhamento que se tem sobre as mulheres musculosas. Existem mulheres que querem ter o corpo com a musculatura definida, mas não são, necessariamente, fisiculturistas ou atletas e nem vigoréxicas. Entendemos que essas mulheres se encontram na lógica neoliberal de construção do capital humano:

[...]o novo sujeito econômico deverá produzir a si mesmo por meio das novas tecnologias informacionais, nutricionais, educativas e físicas. Essas deverão ampliar suas capacidades corporais e cognitivas no sentido de torná-lo um *empreendedor de si mesmo* (CÉSAR; DUARTE, 2009, p. 123, grifos dos autores).

Nesse intuito do autoempresariamento, estimulado pelo neoliberalismo, os/as pesquisadores/as, a partir de dados obtidos por questionários que investigam as influências

socioculturais, mencionam haver uma relação entre a busca pela musculatura entre as mulheres e o ideal de corpo proposto pela sociedade e pelas mídias, conforme as enunciações<sup>22</sup> abaixo:

*[...]mulheres cada vez mais estão demonstrando o anseio pela estética musculosa, tendo em vista a popularização das modelos fisiculturistas concomitantemente aos apelos da mídia (AZEVEDO et al, 2012, p. 56).*

*Estas meninas adolescentes relataram a pressão da mídia para serem magras, bem como na sua busca pela magreza, contribuindo com a compulsão por exercício (GOODWIN et al., 2011, p. 394).*

*Quanto à aparência, [...] 100% das mulheres relataram a hipertrofia muscular como objetivo ao praticar o treinamento de força, idealizando um corpo musculoso proporcional e com baixo percentual de gordura (AZEVEDO et al, 2012, p. 62).*

*Surpreendentemente não se observam diferenças entre mulheres frequentadoras de academias e mulheres não frequentadoras de academia quanto à interiorização dos modelos estéticos corporais (MARTÍNEZ et al., 2014, p. 35).*

*[...] essas descobertas sugerem que [as mensagens midiáticas] estão sendo consideradas por garotas adolescentes. É possível que estas mensagens estejam contribuindo para as práticas de exercício potencialmente prejudiciais tanto física como psicologicamente tanto a médio como a longo prazo (GOODWIN et al., 2011, p. 394).*

Essas enunciações mostram que a prática intensiva de exercícios, para aquisição de um corpo musculoso, é estimulada, nas mulheres (frequentadoras ou não de academia), pelo discurso do culto ao corpo associado a programas televisivos, revistas e pessoas famosas que, continuamente, valorizam exercícios, dietas e colocam em exposição seus corpos (HANSEN; VAZ, 2006), bem como pelo anseio que as mulheres têm de possuírem o corpo idealizado pela atual sociedade. Essas mulheres querem ser reconhecidas pela dedicação que tiveram em relação ao trabalho com a musculatura em seus corpos, ou melhor, como apontado por Roger Hansen e Alexandre Vaz, pelos “centímetros (e gordura) a menos ou (de músculos) a mais” (2006, p. 140).

As mídias usam a questão da competição, estimulando a espetacularização dos corpos das mulheres tomados como ideais para que sejam imitados, e há, nesse sentido, um incentivo para um investimento das mulheres em si mesmas. Assim, as mídias se constituem como um meio de subjetivação, em que determinados comportamentos, os quais são sugeridos por ela, tornam-se necessários para que a mulher se sinta pertencente a determinado grupo, o daquelas que querem ser empreendedoras de si mesmas. Isso é ilustrado na enunciação a seguir:

---

<sup>22</sup> As enunciações apresentadas são de tradução das autoras desse artigo.

*Talvez o olhar que se tem hoje em direção ao feminismo seja um olhar fragmentado em que não há apenas a valorização do cuidado com a prole, no qual o desempenho da mulher era prejudicado e se restringia unicamente a tarefas domésticas (MEDINA et al. 2006, p.168).*

Nesse viés, as mídias contribuem para que as mulheres vejam outras possibilidades de realização, de produção de si mesmas, de seus corpos, ou seja, para além do cuidado dos filhos e da casa, como no caso do aumento da musculatura e sua consequente exibição nas redes sociais. Portanto, as horas de investimento em treinamentos de musculação, em academias, de sacrifício em relação aos momentos de lazer, precisam ter o reconhecimento dos pares e da sociedade.

Nesse contexto, aparecem as musas *fitness*, mulheres que, reconhecidamente, possuem “uma vida de atleta, pautada em cuidados nutricionais, prescrição de exercícios físicos, medicamentos e procedimentos estéticos para potencializar suas arquiteturas corporais” (JAEGER; OLIVEIRA, 2020, p. 160) e que servem de inspiração para a produção de um corpo musculoso em muitas mulheres.

Por outro lado, uma das causas apontadas, para o desejo da potencialização muscular entre as mulheres, estaria associada ao fato de já terem sofrido alguma agressão sexual, o que as levaria a buscar um maior controle de seus corpos a partir da hipertrofia muscular.

*No estudo com 75 levantadoras de peso, encontramos 10 (13%) que relataram terem sido estupradas quando adolescentes ou adultas. Nove dessas mulheres começaram ou aumentaram consideravelmente suas atividades de levantamento de peso após o ataque para se defenderem melhor contra homens (GRUBER; POPE Jr, 1999, p. 273).*

*Elas acreditavam que desencorajariam o ataque dos homens (seja por intimidação ou por estarem menos atraentes para os homens) e lhes permitiria protegerem-se se fossem atacadas novamente (GRUBER; POPE Jr, 1999, p. 273).*

A violência contra a mulher é uma realidade mundial. Conforme o secretário-geral da ONU, Antônio Guterres, uma em cada três mulheres e meninas é vítima de algum tipo de agressão (ONU, 2019) e, no Brasil, em 2019, a cada 2 min era realizado um registro de violência doméstica, ocorreram 180 estupros por dia, sendo 81,8% do sexo feminino e 4 meninas de até 13 anos foram estupradas por hora (BUENO; LIMA, 2019). Nesse contexto, estratégias precisam ser tomadas pelas mulheres, e os artigos nos apontam que a produção de um corpo musculoso é uma delas, como nessa enunciação:

*[...]o desejo da mulher por um ganho muscular, inclusive exagerado, associado à eventual interrupção da menstruação pela prática de dietas restritivas, tem produzido corpos mais andrógenos e menos diferenciados da figura masculina (MEDINA et al. 2006, p. 168).*

Essas mulheres acreditavam que a presença de um corpo hipermusculoso poderia acabar com a ideia de que os homens eram mais fortes que elas. Muitas dessas mulheres também começaram a usar em excesso os esteroides anabolizantes a fim de que a musculatura fosse obtida mais rapidamente e numa proporção que, de forma natural, não acreditavam ser possível alcançar. Elas também relataram a mudança na dieta, que passou a ter o uso de suplementos.

*[Antes da agressão]<sup>23</sup> elas acreditavam que mulheres que usavam substâncias anabolizantes não tinham força de vontade ou não tinham disciplina para alcançar seus objetivos através do trabalho duro (GRUBER; POPE Jr, 1999, p. 275).*

*[...] nós encontramos que 32 (84%) dessas mulheres relataram uma preocupação severa em serem musculosas e magras, a ponto de experimentarem problemas sociais ou ocupacionais ou uma angústia proeminente. Doze (38%) dessas 32 mulheres usaram esteroides anabolizantes, enquanto 20 (62%) não haviam usado (POPE Jr et al., 1997, p. 550);*

*Apesar dos efeitos colaterais como: a acne e a clitoromegalia, ela continuou usando os esteroides anabolizantes em altas doses administradas pelo seu treinador por via intramuscular (GRUBER; POPE Jr, 1999, p. 275)*

*[...]66,6% das mulheres relataram consumir suplementos alimentares, em especial, os hiperproteicos e os compostos por aminoácidos (AZEVEDO et al, 2012, p. 63).*

Percebemos, nesse comportamento, de utilização de substâncias ergogênicas e de suplementos alimentares, mais uma característica do neoliberalismo “é uma sociedade do acontecimento. Nela, o longo prazo já não parece fazer sentido. Vive-se no curto prazo, numa cultura do instantâneo” (SARAIVA; VEIGA NETO, 2009). Essas enunciações refletem, do mesmo modo, a ação do mercado na subjetivação dos indivíduos, ou seja, o mercado como formador do capital humano. Assim, existe um desejo de rapidamente se conseguir a hipertrofia muscular, com produtos que o mercado passa a oferecer. As mulheres passam a ser “presas do processo de subjetivação controlado pelo mercado” (CÉSAR; DUARTE, 2009, p. 4).

No entanto, os anabolizantes afastam o corpo da mulher daquele que se considera como um padrão de corpo feminino, tanto pela aparente perda da feminilidade referente, padronizada, quanto pelos riscos que causam para a saúde e para a fertilidade da mulher, o que poderia

---

<sup>23</sup> Figura, entre colchetes, um acréscimo feito pelas autoras para maior entendimento do excerto.

comprometer o seu papel na reprodução. Cria-se, desse modo, a necessidade de intervenção por meio de ações biopolíticas. Estamos na sociedade da seguridade, em que o foco é manter a segurança, evitar o risco que se torna conhecido a partir dos saberes (FOUCAULT, 2008). No neoliberalismo, importa operar sobre os indivíduos para que não se tornem um risco e, sejam, de alguma forma, produtivos.

Logo, não se trata de uma simples dominação, mas sim de uma condução de condutas, o que implica na adesão daqueles/as que serão governados e, nesse contexto, é importante a ação da biopolítica, com campanhas que mostrem os riscos da utilização de substâncias ergogênicas. Segundo Foucault, “trata-se, de certo modo, de delimitá-los em marcos aceitáveis, em vez de impor-lhes uma lei que lhes diga não. Não é, portanto, no eixo soberano-súditos, tampouco é na forma da proibição que os mecanismos de segurança põem-se a funcionar” (FOUCAULT, 2008, p. 86).

Na governamentalidade, a conduta dos indivíduos só ocorrerá se ele entender que há sentido naquilo que lhe é proposto, uma vez que, somente assim, o comportamento esperado será adotado. Nos dias de hoje, ela vem associando os dispositivos de seguridade (ancorados no poder disciplinar e no biopoder) aos dispositivos de controle (SARAIVA; VEIGA-NETO, 2009), havendo, portanto, um refinamento nas técnicas de governo. Existe um deslocamento da ênfase na disciplina para a ênfase no controle que se dá pela subjetivação, a qual ocorre, muitas vezes, por influência das novas tecnologias. Como apontado por Emily Martin (2006), Foucault nos fez perceber que, frequentemente, controlamos a nós mesmos pelo conhecimento, sem que seja necessária a figura da autoridade.

Dessa maneira, o mercado, por meio dessas tecnologias, passa a vender a ideia de que os suplementos alimentares e os esteroides anabolizantes são importantes na aquisição dos corpos musculosos desejados pela mulher. Além disso, as redes sociais encarregam-se de fazer o controle contínuo desses corpos, pois todos vigiam e são vigiados a todo momento em relação às produções corporais.

Karla Saraiva e Alfredo Veiga Neto (2009) apontam que “o princípio de inteligibilidade do neoliberalismo passa a ser a competição: a governamentalidade neoliberal intervirá para maximizar a competição, para produzir liberdade para que todos possam estar no jogo econômico”.

Em decorrência disso, exige-se a perfeição dos corpos, e uma competição, inclusive consigo mesmo/a, o que é bastante perceptível entre as mulheres atletas e não atletas. De acordo com Silvana Goellner, “como uma estratégia do governo dos corpos femininos, a ênfase na superação e o desafio de otimizar a aparência é uma das forças que sustenta o hiperconsumo”

(2008, 8-xx, tradução nossa). A competição é estabelecida também entre os gêneros quando, por exemplo, as mulheres igualam-se aos homens na busca pela musculatura. Isso é constatado na seguinte enunciação:

*Em relação à alta internalização dos modelos de beleza pelos diferentes grupos de participantes [...]surpreendentemente, as mulheres UG<sup>24</sup> não diferiram dos homens NUG<sup>25</sup>, quanto às pontuações médias (MARTÍNEZ et al., 2014, p. 34).*

Para Nemorio Martínez *et al.* (2014), o resultado corrobora com a suposição de que uma parte da população feminina (especialmente as mulheres frequentadoras de academias), deseja, assim como os homens não usuários de academia, ganhar massa muscular.

A história vem mostrando que, por muito tempo, as diferenças biológicas entre homens e mulheres as colocaram numa posição inferior. Isso se deu, por exemplo, quando se dizia que a mulher era o homem invertido e sem o calor vital dele (LAQUEUR, 2001) ou quando era considerada histérica, entre outras razões, pela presença do útero (ÁVILA; TERRA, 2010). Nesse viés, entendemos que a busca por corpos semelhantes, em termos de musculatura, poderia contribuir na superação de situações de desigualdades de poder vivenciadas pelas mulheres a fim de que tenham maior autonomia. Logo, produzir um corpo musculoso, como resultado de um desejo próprio, seria uma demonstração do controle que a mulher tem sobre seu próprio corpo, sua vida, além de representar o estabelecimento da sua identidade social, conforme apontado na enunciação abaixo:

*Quanto aos benefícios em ser musculoso, ambos os gêneros descreveram as mesmas respostas, nas quais 50% dos participantes relataram aumento da autoestima, 35% apresentaram melhoras no aspecto social, principalmente ao afirmarem que o corpo musculoso “impõe respeito” sendo mais aceitos em seus grupos sociais e 15% melhorias estéticas... (AZEVEDO et al, 2012, p. 62).*

Por fim, há, nos artigos analisados, a comparação da vigorexia como um culto ao corpo por parte das mulheres:

*Na atualidade, a atribuição a figura feminina seria validada apenas a partir de um olhar estético, hedonista resultando em um verdadeiro culto ao corpo. Culto que, como muitos outros, está sujeito a rituais e possui um nome próprio: vigorexia; exige presença regular no local de culto ou templo: academia; sua prática se dá pela repetição de sentenças ou mantras: slogans verbais e / ou música*

---

<sup>24</sup> Usuárias de academia.

<sup>25</sup> Não usuários de academia.

*estereotipadas marcam o exercício e, finalmente, uso de uma vestimenta que fornece identidade aos pares: roupas “fitness”, equivalentes ao véu, “kipá”, etc (MEDINA et al. 2006, p. 167).*

Conforme Le Breton, existe uma relação entre sociedade e ritualização das atividades corporais, “a todo instante o sujeito simboliza, por meio do seu corpo (seus gestuais, suas mímicas etc.), a tonalidade de sua relação com o mundo. Nesse sentido, o corpo, quaisquer que sejam as sociedades humanas, está sempre significativamente presente” (2013, p. 193). Nesse viés, o culto ao corpo, por parte das mulheres, demonstra a sua relação com o mundo, sinalizando um crescimento do individualismo e da cultura de si entre elas, com valorização da *performance* corporal. Existe uma intensificação das relações consigo mesmas.

Para Edvaldo Couto, “o triunfo do corpo nas atividades físicas e esportivas extremas propaga o culto ao desenvolvimento pessoal e ao bem-estar imediato” (2012, p. 182). Nesse sentido, a mulher pode entrar no jogo da obsessão pelo desempenho corporal e desenvolver a vigorexia, passando a ser um transtorno, como discutido na próxima categoria.

A leitura dos artigos científicos nos possibilitou analisar os mecanismos de subjetivação que poderiam estar atuando no desejo da mulher pela hipertrofia muscular. Percebemos que, na racionalidade neoliberal, por meio do refinamento das técnicas de governo, a mulher busca ampliar suas capacidades corporais como uma forma de demonstrar sua capacidade de autoempreendedorismo e, também, por acreditar ser capaz de evitar situações de violência.

### **5.3.1.6 Mulher Vigorética como Doente**

Os artigos analisados, em sua maioria, adotam um discurso de vinculação do comportamento associado ao ganho da musculatura a um transtorno, conforme notamos nas enunciações abaixo:

*Sintomas associados incluem longas horas fazendo levantamento de peso; atenção excessiva com a dieta, renúncia de atividades sociais, profissionais ou de lazer para manter a rotina de exercícios e da dieta; evita ou tem ansiedade intensa em situações em que o corpo será exposto; sofrimento clinicamente significativo e/ou comprometimento social ou profissional causado pela preocupação e manutenção das atividades de musculação apesar de saber das consequências físicas ou psicológicas adversas (GRUBER; POPE Jr, 1999, p. 274).*

*Tanto a obsessão quanto a compulsão pela prática exacerbada do treinamento de força em busca do corpo perfeito podem gerar outras consequências malélicas ao vigorético, como o “overtraining”. [...] Essa insistência em continuar com o treinamento mesmo após lesões pode estar significativamente associada aos sinais de dismorfia muscular (AZEVEDO et al, 2012, p. 59).*

*[...] os autores encontraram homens e mulheres que apresentam uma forma de transtorno dismórfico corporal na qual eles tornam-se patologicamente preocupados com o seu grau de musculatura. Essa condição tem sido temporariamente denominada pelos autores como “dismorfia muscular” (POPE JR et al., 1997, p. 548).*

*Algumas pessoas têm uma boa visão de seu problema; elas reconhecem objetivamente que são musculosas, mas esse conhecimento não lhes traz tranquilidade. Outras têm menos discernimento; estão convencidas de que parecem muito menores do que outras pessoas que são do mesmo tamanho que elas (POPE JR. et al., 1997, p. 550).*

*Seria mais útil considerar a dismorfia muscular como um transtorno independente e assim concentrar-se no desenvolvimento de medidas que capturem adequadamente sua singularidade e permitam um processo de diagnóstico diferencial mais eficiente (SANTARNECCHI; DÈTTORE, 2012, p. 397).*

*Os resultados demonstram que as preocupações com a imagem corporal geram insegurança social, baixa autoestima e sentimentos de inferioridade, que seriam resolvidos se a pessoa tivesse corpos belos e fortes (AZEVEDO et al, 2012, p. 53).*

Essas enunciações vêm ao encontro da atual valorização da exterioridade dos corpos, um contexto do qual a mulher faz parte. Por meio dessa ideia, ela é levada a uma intensa dedicação ao corpo, com uma grande valorização da musculatura, incluindo dietas, treinamentos excessivos de musculação, o que gera uma insegurança em relação à sua posição na sociedade. Esses comportamentos vão sendo associados a um transtorno mental.

Entretanto, uma das características da vigorexia, que a faria atravessar a linha tênue entre a busca simples por uma hipertrofia muscular e um transtorno mental é o fato de que algumas mulheres, como resultado de uma operação neoliberal, apesar de terem o corpo musculoso, não conseguem ter essa percepção sobre si mesmas; característica apontada na definição de vigorexia pelo DSM-V, onde ela aparece como um transtorno em que as pessoas, ainda que tenham uma musculatura desenvolvida acima da média, enxergam-se pequenas e fracas (APA, 2014). Isso pode ocorrer, inclusive, entre as atletas fisiculturistas, ou seja, essa distorção a respeito de sua própria imagem.

Nesse sentido, a inclusão da vigorexia como um transtorno, até mesmo nos sistemas diagnósticos como: DSM-V e CID- 11<sup>26</sup>, reflete uma prática da governamentalidade, em que é preciso que haja um gerenciamento da população para trazê-la para a norma, isto é, um

---

<sup>26</sup> O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) é organizado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), e a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A CID é um manual global que tem correspondência com o DSM.

processo de normalização com o intuito de prevenir riscos em relação à sua saúde, por exemplo. Assim, ações biopolíticas são tomadas como ações de cuidado para fazer viver.

[...] a segurança tem essencialmente por função responder a uma realidade de maneira que essa resposta anule essa realidade a que ela responde - anule, ou limite, ou freie, ou regule (FOUCAULT, 2008, p. 61).

A maioria dos artigos analisados foi publicado antes da elaboração do DSM-V (em 2013) e, neles, já percebemos uma indicação dos pesquisadores/as para que a vigorexia fosse incluída como um transtorno, havendo, por vezes, uma discussão sobre em qual capítulo deveria estar, ou seja, junto aos transtornos alimentares ou aos transtornos dismórficos corporais. A evidência de que havia mulheres buscando o corpo musculoso, nos artigos científicos, foi a condição de possibilidade para a inclusão da vigorexia, no DSM-V, como sendo um transtorno presente também nas mulheres.

No DSM-V, a vigorexia foi incluída como um transtorno dismórfico corporal e foram apresentados os critérios para o seu diagnóstico:

- A. Preocupação com um ou mais defeitos ou falhas percebidas na aparência física que não são observáveis ou que parecem leves para os outros.
  - B. Em algum momento durante o curso do transtorno, o indivíduo executou comportamentos repetitivos (p. ex., verificar-se no espelho, arrumar-se excessivamente, beliscar a pele, buscar tranquilização) ou atos mentais (p. ex., comparando sua aparência com a de outros) em resposta às preocupações com a aparência.
  - C. A preocupação causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.
  - D. A preocupação com a aparência não é mais bem explicada por preocupações com a gordura ou o peso corporal em um indivíduo cujos sintomas satisfazem os critérios diagnósticos para um transtorno alimentar.
- Especificar se:  
 Com dismorfia muscular: O indivíduo está preocupado com a ideia de que sua estrutura corporal é muito pequena ou insuficientemente musculosa. O especificador é usado mesmo que o indivíduo esteja preocupado com outras áreas do corpo, o que com frequência é o caso (APA, 2014, p. 242).

Ao analisarmos as enunciações, percebemos, nelas, a presença de várias características da dismorfia muscular destacadas pelo DSM-V como, por exemplo: a renúncia de atividades sociais, profissionais ou de lazer em função dos treinamentos, a ansiedade em expor o corpo pelo medo que os outros percebam os defeitos que imagina ter, a não consideração de que atingiu a musculatura desejada e a constante comparação com os corpos de outras pessoas.

Partindo do entendimento de que a vigorexia seja um transtorno, ocorre o processo de objetivação, ou seja, é preciso tornar esses sujeitos como casos. Dessa maneira, passa-se ao esquadramento desses corpos por meio do exame, que se configura nos diferentes testes diagnósticos encontrados nesses artigos analisados, destacando-se: Questionário Complexo de Adônis (POPE *et al.*, 2003), Testes para Dismorfia Muscular (Muscle Dysmorphia Disorder Inventory -MDDI, HILDEBRANDT *et al.*, 2004) e a Escala de Busca pela Musculatura (Drive for Muscularity -DMS, MC- CREARY; SASSE, 2000).

*[...] o Questionário de Adônis, proposto por Pope, Katherine, Phillips e Olivardia [2000], traduzido e validado para o espanhol por Baile, Monroy e Garay (2005). Esse questionário é composto por 13 itens com 3 opções de resposta e avalia o grau de preocupação que um sujeito sente sobre sua aparência física e em que medida pode influenciar negativamente outros aspectos de sua vida, tornando-se comportamentos patológicos. A pontuação máxima no teste é de 39 pontos. Pontuações abaixo de 9 pontos relatam ausência de preocupação patológica, entre 10 e 19 pontos há um grau moderado, entre 20 e 29 pontos caracteriza um Complexo de Adônis<sup>27</sup> sério e, finalmente, pontuações entre 30 e 39 apontam um problema muito sério com a imagem corporal (LÓPEZ-BARAJAS *et al.*, 2012, p. 94).*

*A versão final do MDDI inclui sete questões que acessam os três fatores diagnósticos associados com a DM [Dismorfia Muscular]: desejo pelo tamanho, ansiedade com a aparência e esquiva (SANTARNECCHI; DÈTTORE, 2012, p. 397).*

*A DMS mede atitudes e comportamentos que refletem o grau de preocupação das pessoas em aumentar seus músculos. É composto por 15 itens com seis opções de resposta, onde pontuações altas indicam maior motivação para aumentar os músculos. Para este instrumento, Maida e Armstrong (2005) propuseram um ponto de corte maior ou igual a 52 (MARTÍNEZ *et al.*, 2014, p. 31).*

Foucault aponta que, para governar as pessoas, é preciso achar o equilíbrio entre a coerção e os processos pelos quais o sujeito modifica a si mesmo (FOUCAULT, 2011). Nesse sentido, podemos destacar as técnicas ou as tecnologias de si, em que o indivíduo busca descobrir e formular a verdade concernentes a si mesmo (Ibid, 2011).

Esses testes refletem uma ação da governamentalidade enquanto união das técnicas de dominação e as técnicas de si, e essas últimas são vinculadas a dois procedimentos, a saber: o exame e a autonarrativa. Foucault aponta que “para o governo das pessoas em nossas sociedades, todos devem não só obedecer, mas também produzir e tornar público a verdade sobre si mesma, então o exame de si e a confissão estão entre os mais importantes desses procedimentos” (FOUCAULT, 2011, p. 156).

---

<sup>27</sup> Corresponde a outro nome como a vigorexia é conhecida.

As mulheres pesquisadas nos artigos científicos sobre vigorexia, ao examinarem-se por meio dos testes propostos pelos/as pesquisadores/as em relação à vigorexia, conhecem a si mesmas, verificam se estão em conformidade com as regras estabelecidas pela comunidade científica e procuram regular suas condutas. Além disso, por meio dos testes, ocorre a confissão, ou seja, a exposição da verdade sobre suas práticas em relação aos seus corpos.

No entanto, alguns/mas pesquisadores/as chamam a atenção para a necessidade de os testes utilizados, para o diagnóstico da vigorexia, estarem adaptados às mulheres:

*É razoável pensar que a dismorfia muscular apresenta-se diferentemente nas mulheres, principalmente em relação às partes do corpo que desejam um aumento de tamanho. Uma validação desses instrumentos dentro de uma amostra feminina é, portanto, necessária (SANTARNECCHI; DÈTTORE, 2012, p. 402).*

Mais uma vez, o desejo da musculatura é subentendido como exclusivo dos homens, já que “os contornos musculares podem desacomodar noções de feminilidade referente” (JAEGER; OLIVERIA, 2020, p. 161) e, em função disso, não houve a preocupação em adaptar a maioria dos testes para as especificidades da mulher. Entretanto, as enunciações abaixo, encontradas nesses artigos, registram a ocorrência da vigorexia em mulheres:

*Fisiculturistas parecem estar mais em risco [para desenvolver DM] do que outros atletas, e há uma maior incidência em mulheres fisiculturistas (KAMM, 2005, p. 758).*

*A presença de sintomas de dismorfia muscular em [...] menos de 3% das mulheres que frequentavam academias (MARTÍNEZ et al., 2014, p. 29).*

*Entre as 65 mulheres [atletas] que não relataram história de estupro, 56 (86%) apresentaram dismorfia muscular (GRUBER; POPE, 1999, p. 274).*

Essas enunciações refletem o investimento (muitas vezes excessivo) das mulheres na produção dos seus corpos em um mercado competitivo. Segundo Jorge Ramos de Ó:

A ênfase passa a ser fundamentalmente colocada na regulação das escolhas dos cidadãos. A responsabilização pessoal e autonomia, essenciais para o reiterado princípio de que o sujeito se constrói a si mesmo, são os invariantes maiores da vida política, social e econômica da época contemporânea (2009, p. 106).

No entanto, as enunciações também já posicionam essas mulheres que buscam a potencialização muscular como possuidoras da dismorfia muscular e, portanto, a atuação da

comunidade científica, acerca das escolhas que elas fazem, em relação a seus corpos, passa a ter um papel importante. Logo, percebemos o processo de subjetivação quando os critérios diagnósticos circulam em meios de divulgação e popularização da Ciência, e as mulheres passam a se reconhecer como vigoréticas.

Nesse viés, a análise dos artigos nos permitiu perceber que os/as pesquisadores/as se preocuparam em chamar a atenção para a relação entre a vigorexia e alterações da autoimagem, com comportamentos obsessivos, conforme demonstrado nas enunciações seguintes:

*[A dismorfia muscular vem] provocando alterações da percepção da autoimagem, prejuízos socioculturais e na saúde e bem-estar dos indivíduos (AZEVEDO et al, 2012, p. 53).*

*[...] outro traço psicológico comum aos participantes da pesquisa foi a constante checagem dos ganhos musculares, com repetidas observações de seu corpo no espelho (90% dos participantes, sendo 75% dos homens e 100% das mulheres) (AZEVEDO et al, 2012, p. 61).*

*A dismorfia muscular se assemelha a um transtorno obsessivo-compulsivo: a pessoa experimenta pensamentos obsessivos sobre a musculatura e comportamentos compulsivos associados, como a checagem comparativa, constante confirmação de que é musculosa e excesso de exercícios (POPE JR et al. 1997, p. 552).*

*[...] mulheres com dismorfia muscular percebem o estado de insatisfação corporal, anseiam pelo corpo ideal e dificilmente reconhecem limites físicos e psicológicos para a aquisição de um corpo hipermusculoso (AZEVEDO et al, 2012, p. 64).*

Nessas enunciações, notamos a presença de um dos ingredientes do neoliberalismo, que é a “maximização da liberdade individual” (VEIGA-NETO, 2018, p. 209, tradução nossa), isto é, cria-se a ideia de que as pessoas são livres, passíveis de fazer suas próprias escolhas, mas esses comportamentos obsessivos e compulsivos, observados entre as mulheres com vigorexia, desmentem esse pensamento de total liberdade. Elas estão presas a comportamentos que lhe proporcionarão a produção do corpo musculoso desejado e que permitirão que façam parte da sociedade competitiva, de acordo com o que afirma Alfredo Veiga Neto:

*[...] para que cada um possa fazer livremente suas escolhas, é preciso saber como fazê-las; e, para isso, é preciso aprender a combinar vários critérios de escolha. Neste cenário, a capacidade de competir se torna um elemento da maior importância, pois, na medida em que o Estado se torna uma empresa, os jogos de competição focados em atividades empresariais se espalham por toda parte. Assim, o sujeito ideal do neoliberalismo é aquele que é capaz de participar competindo livremente e que seja competente o suficiente para competir melhor fazendo as suas próprias escolhas e aquisições (Ibid., p. 210, tradução nossa).*

Nesse sentido, ao finalizarmos as análises, o que percebemos é que há uma tendência dos/as pesquisadores/as em considerar que a busca da hipertrofia muscular pelas mulheres, na maioria das vezes, não é uma escolha livre. Para eles/as, em grande parte das vezes, as mulheres sacrificam a vida social e profissional em busca de um corpo que raramente será atingido, ou melhor, que dificilmente elas perceberão ter adquirido. No entanto, a partir dos estudos foucaultianos, entendemos que as verdades são produzidas, e que a busca pela potencialização muscular pode ser apenas um estilo de vida desejado pelas mulheres como consequência dos princípios do neoliberalismo: competição e autoempreendedorismo, os quais as levam a querer superar limites.

### **5.3.1.7 Considerações Finais**

A valorização do capital humano, presente na atualidade, estimula que as mulheres vejam na produção do corpo musculoso uma forma de mostrar o investimento que fazem em si mesmas. Para Maria Simone Schwengber *et al.* (2018), há uma subjetivação decorrente das orientações da cultura *fitness* (produtos, serviços e modos de ser associado ao *fitness*) e da forma como ela vai ensinando modos de ser e de relacionar-se com os outros em decorrência do culto ao corpo. Todavia, muitos/as pesquisadores/as entendem que essa busca pelo corpo musculoso pode levar à vigorexia.

A análise das enunciações, presentes nos artigos científicos, que abordavam a vigorexia em mulheres, fez-nos perceber que as áreas que a pesquisam (Psiquiatria, Psicologia, Medicina, Educação Física, Pedagogia, Ciências Neurológicas e Sensoriais) entendem a vigorexia como um transtorno, possivelmente, porque há um estranhamento em relação a esse comportamento de desenvolvimento excessivo da musculatura, inclusive em mulheres, e por notarem uma possibilidade de risco para a saúde desses indivíduos e para o seu papel como força de trabalho para o Estado.

A partir desse entendimento, há uma tendência à normalização desses corpos e, em consequência, os/as pesquisadores/as procuram detectar a incidência de pessoas que poderiam estar à margem do que se considera normal. Essa preocupação poderia estar associada à questão do papel reprodutivo das mulheres, fato que parece ser confirmado pelo número de artigos que abordam a relação da vigorexia com os anabolizantes (8 dos 12 artigos analisados), substâncias que podem comprometer, seriamente, a saúde e a fertilidade dos indivíduos. O cuidado é com

os extremismos, os quais podem gerar sofrimentos físicos e psicológicos, além de comprometerem a saúde da população que precisa ser conduzida.

Assim, o governmentamento vale-se do discurso científico para subjetivar as mulheres, ou seja, os seus corpos precisam estar enquadrados dentro de critérios que garantam que eles permaneçam dentro da normalidade instituída pela sociedade e, talvez, para que não ameacem, de forma alguma, o poder associado aos corpos masculinos.

No contexto atual, mecanismos de objetivação e de subjetivação são percebidos em relação à mulher vigoréxica. Ela é tomada como um caso pelos/as pesquisadores/as, e isso é confirmado pela quantidade e em função da variedade de testes diagnósticos presentes nas pesquisas analisadas e pela inclusão da vigorexia como um transtorno no DSM V e na CID 11. Dessa maneira, variadas estratégias vão constituindo a mulher que leva ao máximo o seu volume muscular como vigoréxica e por isso, doente. O conhecimento desse corpo permite o seu governmentamento, a condução de suas condutas, pois o sujeito torna-se objeto da relação poder-saber. Ainda, os mecanismos de subjetivação estão atuando, sobre as mulheres, sob duas vertentes: a primeira é o fato de que o saber científico que constitui a vigorexia como um transtorno circula no meio social, já que são divulgados os critérios diagnósticos para que as pessoas se reconheçam como tal; a segunda é que as mídias e as redes sociais vão instituindo modos de ser e estar, de possuir um corpo belo. Logo, as musas *fitness*, continuamente, acabam expondo como incorporar a cultura *fitness*, bem como os efeitos dessa cultura na produção das suas arquiteturas corporais (JAEGER; OLIVEIRA, 2020).

A partir das análises dos artigos, percebemos o enunciado “**mulheres constroem corpos musculosos na busca da beleza *fitness* presente nas mídias e/ou na busca de minimizar violências**”. Atualmente, há uma outra forma de olhar a mulher musculosa, ou seja, ela é aquela que busca ser empreendedora de si mesma, uma característica do neoliberalismo, caso das fisiculturistas e das mulheres que não são atletas, mas que valorizam a exposição do trabalho realizado com seus corpos à custa de sacrifícios com dietas e musculação como um reflexo do autoempresariamento. Essas mulheres visam, por meio da potencialização muscular, conquistar o seu espaço na sociedade, maximizando o controle sobre seu próprio desenvolvimento.

Além disso, o que queremos, à luz das teorizações foucaultianas, é problematizar a verdade que vem sendo trazida pela Ciência, com o enunciado “**mulher vigoréxica como doente**”. Entendemos que existem condições, na atualidade, que contribuem para a constituição desse enunciado, destacando-se que: os corpos precisam ser saudáveis e comportamentos obsessivos e compulsivos em relação à hipertrofia muscular podem causar lesões musculares;

os corpos precisam ser úteis para o trabalho, e esses comportamentos podem comprometer o trabalho; os corpos precisam ser férteis e o uso de anabolizantes, associados ao trabalho muscular, pode causar infertilidade parcial ou total; a necessidade de criar um padrão de diagnóstico (DSM V) a fim de minimizar o sofrimento que mulheres vigoréticas são passíveis de ser acometidas; e o desejo de superar os próprios limites, o qual partiu do estímulo ao autoempresendedorismo. No entanto, dizer que mulheres que buscam o corpo musculoso possuem um transtorno é uma verdade associada a mecanismos de poder, e, portanto, produzida pelo discurso científico de áreas que respondem aos conhecimentos biológicos e de saúde.

Finalizamos este artigo com o entendimento de que existem condições que contribuem para o estabelecimento dessa verdade pela comunidade científica, as quais foram apresentadas ao longo das análises, tais como: estranhamento ao corpo musculoso em mulheres, práticas de governamento para evitar riscos à população e ações biopolíticas para fazer viver. Por outro lado, buscar um corpo musculoso, também pode refletir um desejo das mulheres pelo reconhecimento social, que demarcaria suas autonomias e capacidades de superação de situações de desigualdade.

### 5.3.1.8 Referências

APA-AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM 5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSUNÇÃO, Sheila Seleri Marques. Dismorfia muscular. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, supl. 3, p. 80-84, Dec. 2002. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462002000700018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000700018&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 16 out. 2016.

ÁVILA; Lazslo Antônio; TERRA, João Ricardo. **Histeria e somatização: o que mudou?** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 59, n. 4, p. 333-340, 2010.

AZEVEDO, Andréa Maria Pires *et al.* Dismorfia muscular: A busca pelo corpo hiper musculoso. **Motricidade**, v. 8, n. 1, p. 53-66, 2012.

BUENO, Samira; LIMA, Renato Sérgio de. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019, p. 9

CASTRO, Edgardo. **Vocabulário de Foucault**: Um percurso pelos seus temas, conceitos e autores. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016, 477 p.

CÉSAR, Maria Rita de Assis; DUARTE, André. Governo dos corpos e escola contemporânea: Pedagogia do fitness. **Educação e Realidade**, v. 34, n. 2, p.119-134, mai/ago 2009.

COUTO, Edvaldo Souza. As façanhas dos extremos: O triunfo do corpo nas atividades físicas e esportivas radicais. *In*: COUTO, Edvaldo Souza; GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs.) **O Triunfo do Corpo: Polêmicas Contemporâneas**. Petrópolis: Vozes, 2012, p. 161-185.

FOUCAULT, Michel. **A Arqueologia do Saber**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005b, 236 p.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da Biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008, 474 p.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, Território, População**. São Paulo: Martins Fontes, 2008a, 572 p.

FOUCAULT, Michel. **Do Governo dos Vivos: Curso no Collège de France, 1979-1980** (excertos). *In*: AVELINO, Nildo (Org.). 2.ed. ampliada. Rio de Janeiro: Achiamé, 2011, 186 p.

FOUCAULT, Michel. 1984: Foucault. *In*: MOTTA, Manoel de Barros da (Org.). **Michel Foucault: Ética, sexualidade e política- Coleção Ditos e Escritos, V**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017. p. 228-233.

GALLO, Sílvio (2017). Biopolítica e subjetividade: resistência? *In*: **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, n.66, p. 77-94, out./dez., 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n66/0104-4060-er-66-77.pdf> Acesso em: 17 out. 2019.

GOELLNER, Silvana Vilodre, Deporte y Cultura Fitness: La Generización de Los Cuerpos Contemporâneos. **Revista Digital Universitaria**, v. 9, n. 7, jul 2008.

GOODWIN *et al.* Sociocultural correlates of compulsive exercise: Is the environment important in fostering a compulsivity towards exercise among adolescents? **Body Image**, v. 8, n.4, p.390-395, 2011.

GRUBER, Amanda J.; POPE Jr, Harrison G. Compulsive weight lifting and anabolic drug abuse among women rape victims. **Comprehensive Psychiatry**. v. 40, n. 4, p. 273-277, 1999.

HANSEN, Roger; VAZ, Alexandre. “Sarados” e “gostosas” entre alguns outros: aspectos da educação de corpos masculinos e femininos em academias de ginástica e musculação. **Movimento**, Porto Alegre, v.12, n. 01, p. 133-152, jan./abr. 2006.

HILDEBRANDT, Tom *et al.* Muscularity concerns among men: Development of attitudinal and perceptual measures. **Body Image**, v. 1, p.169–181, 2004.

JAEGER, Angelita Alice; GOELLNER, Silvana Villodre. O músculo estraga a mulher? A produção de feminilidades no fisiculturismo. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 19, n.3, set./dez. 2011, p. 955-975.

JAEGER, Angelita Alice.; OLIVERIA, Myllena Camargo de. Explorando o Instagram das Musas Fitness: Beleza, heteronormatividade e erotização. *In*: Ileana Wenez, Pedro Athayde e Larissa Lara (Orgs). **Gênero e sexualidade no esporte e na educação física**. Natal, RN: EDUFRN, v. 6, 2020, p. 155-169.

KAMM, Ronald L. Interviewing Principles for the Psychiatrically Aware Sports Medicine Physician. **Clinics in Sports Medicine**, v. 24, n. 4, p. 745-769, 2005.

LAQUEUR, Thomas Walter. **Inventando o sexo: Corpo e gênero dos gregos a Freud**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LARROSA, Jorge. Tecnologias do eu e educação. *In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). O Sujeito da Educação: Estudos Foucaultianos*. 8. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011, p.35-86.

LE BRETON, David. **Antropologia do Corpo e Modernidade**. 3.ed., Petrópolis: Vozes, 2013, 407 p.

LÓPEZ-BARAJAS, David Molero *et al.* Autoconcepto y ansiedad: detección de indicadores que permitan predecir el riesgo de padecer adicción a la actividad física. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, v. 12, n.2, p. 91-100, 2012.

LUCIANO, Lynne (2007). Muscularity and masculinity in the United States: A historical overview. *In: J. K. THOMPSON, J. Kevin; CAFRI, Guy (Eds.). The muscular ideal: Psychological, social, and medical perspectives*. Estados Unidos: American Psychological Association, 2007, p. 41-65.

MARSHALL, James. Governamentalidade e educação liberal. *In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). O Sujeito da Educação: Estudos Foucaultianos*. 8. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011, p. 21-34.

MARTIN, Emily. **A Mulher no corpo: Uma análise cultural da reprodução**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006, 384 p.

MARTÍNEZ, Nemorio Barrientos *et al.*, Internalization of aesthetic ideals and body concern in males and females gym users. **Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios**. v. 5, n. 1, p. 29-38, 2014.

McCREARY, Donald R.; SASSE, Doris K. An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. **Journal of American College Health**, v. 48, p. 297-304, 2000.

MEDINA, María Angélica Montenegro *et al.* Cuerpo y corporalidad desde el vivenciar femenino, **Acta Bioethica**, v. 12, n. 2, p. 2006, p. 165-168.

ONU - Organização das Nações Unidas. 2019. **Começam os 16 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres**. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/11/1695601> Acesso em 22 jan. 2020.

POPE JUNIOR, Harrison G *et al.* Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders. **Comprehensive Psychiatry**, v. 6, n. 34, p.406-409, 1993.

POPE JUNIOR, Harrison G. *et al.* **O Complexo de Adônis: A obsessão masculina pelo corpo**. Rio de Janeiro: Campus, 2000, 316 p.

POPE JUNIOR, Harrison G. *et al.* Muscle dysmorphia: an underrecognized form of body dysmorphic disorder. **Psychosomatics**, v. 6, n. 38, p.548-557, 1997.

RAMOS DO Ó, Jorge. A governamentalidade e a história da escola moderna: outras conexões investigativas. **Revista Educação e Realidade**. Governamentalidade e Educação, Porto Alegre: UFRGS, v. 34, n. 2, maio/agosto, p. 97-117, 2009

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **História da Beleza no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2014, 205 p.

SANTARNECCHI, Emiliano; DÈTTORE, Davide. Muscle dysmorphia in different degrees of bodybuilding activities: Validation of the Italian version of Muscle Dysmorphia Disorder Inventory and Bodybuilder Image Grid. **Body Image**, v. 9, n.3, p. 396-403, 2012.

SARAIVA; Karla; VEIGA-NETO, Alfredo. Modernidade Líquida, Capitalismo Cognitivo e Educação Contemporânea. **Educação e Realidade**. v. 34, n. 2, p. 187-202, mai./ago. 2009.

SCHWENGBER Maria Simone *et al.* Espriamento discursivo da cultura do Fitness na contemporaneidade. **Movimento**. Porto Alegre, v. 24, n. 4, p. 1167-1178, out./dez. 2018.

SIBILIA, Paula. A privatização das biopolíticas. *In:* SIBILIA, Paula. **O homem pós-orgânico: a alquimia dos corpos e das almas à luz das tecnologias digitais**. 2. ed. Rio de Janeiro: Contraponto, 2015, p. 179-203.

VEIGA-NETO, Alfredo. Gubernamentalidad neoliberal: implicaciones para la educación. *In:* **Alfredo Veiga-Neto y los estudios foucaultianos em educación**. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, 2018. p. 193-225.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS: ZIGUEZAGUEANDO ENTRE VIGOREXIA, SAÚDE, APTIDÃO E TRANSTORNO

*É claro que fazemos pausas para planejar, anotar e avaliar os nossos movimentos; e para rever, ressignificar e olhar sob outros ângulos nossas perguntas e objetos. Mas o mais potente desses modos de pesquisar é a alegria do ziguezaguear. Movimentamo-nos ziguezagueando no espaço entre nossos objetos de investigação e aquilo que já foi produzido sobre ele, para aí estranhar, questionar, desconfiar. Ziguezagueamos entre esse objeto e os pensamentos que nos movem e mobilizam para experimentar, expressar nossas lutas, inventar*  
(MEYER; PARAÍSO, 2012, p. 3).

Ziguezagueando por um campo antes desconhecido para mim<sup>28</sup>, o da pesquisa pós-crítica, o qual possibilitou “olhar sob outros ângulos” o meu objeto de pesquisa, como afirmam as autoras Dagmar Meyer e Marlucy Paraíso na epígrafe, chego à escrita das Considerações Finais. Vejo que esse é o momento de refletir sobre todas as leituras, discussões, aprendizagens realizadas ao longo desses anos de Doutorado. É o momento de organizar essas tantas ideias que fervilharam ao longo da escrita dos artigos, porque entendo que passei por transformações profundas no meu modo de pensar. Foi necessário, que eu, enquanto uma licenciada em Biologia, com Mestrado em Ciências Fisiológicas, e uma dissertação baseada em pesquisa experimental, desconstruísse a forma como aprendi a pesquisar e, principalmente, as ideias de que prescrições deveriam ser feitas e de que existem caminhos certos na pesquisa. Nesse sentido, concordo com as palavras de Marlucy Paraíso quando pontua que:

[...] necessitamos ser abertas e flexíveis; não podemos ser rígidas em nenhum instante dessa pesquisa, porque precisamos estar sempre abertas a modificar, (re)fazer, (re)organizar, (re)ver, (re)escrever tudo aquilo que vamos significando ao longo da nossa investigação (2012, p. 41).

No decorrer deste estudo, inúmeras vezes, eu precisei estar aberta a modificações e a reescrever as análises dos artigos que estavam presentes nas bases investigadas, porque estudar Foucault me fez entender que as verdades são políticas, históricas, culturais e que a Ciência, aquela que em nosso século tem *status* de verdade, também obedece a certos interesses relacionados a mecanismos de poder.

---

<sup>28</sup> A escrita, em alguns parágrafos, está na 1ª pessoa do singular por conter reflexões pessoais e experiências vividas pela presente Doutoranda.

Até mesmo, conforme aponta Rosa Fischer (2007), eleger as teorizações de Foucault, para realizar a análise do discurso do material empírico, foi um certo risco, já que o autor não deixou uma “ grande teoria” acabada; ensinou a considerar as experiências como historicamente singulares, as verdades como produtos do discurso imerso em relações de poder e que opera sobre os corpos.

Desse modo, com o óculos teórico de Foucault, a partir da minha vivência como professora de Ciências/Biologia e mãe, que percebia muitas das alunas e, também, minha filha, como sujeitos que compulsivamente buscavam a hipertrofia muscular, procurei analisar os discursos que estavam postos sobre a vigorexia em mulheres, buscando responder à seguinte questão de pesquisa: **De que forma a Ciência vem constituindo a mulher vigorética?**

O primeiro passo, nessa busca, foi repensar essa certeza que eu tinha de que a vigorexia era um problema de saúde. Então, na escrita do primeiro artigo, dediquei-me a problematizar a produção de corpos femininos com hipertrofia muscular, promovendo o tensionamento entre saúde e aptidão na sua constituição.

Observei que os corpos considerados saudáveis, pelas mídias e pela sociedade ocidental, são, muitas vezes, confundidos com um desejo de aptidão e de espetacularização dos corpos produzidos. A aptidão, um conceito apresentado por Bauman (2001), é orientada pela sedução, pela comparação universal e pelo desejo de vivenciar situações que exijam um esforço sem fim. Ela leva os indivíduos a uma competição consigo mesmos e, no caso da vigorexia, poderia levar a uma busca incessante pela potencialização muscular.

No entanto, para a Ciência, existem condições que devem ser mantidas, de forma que o corpo se mantenha saudável e, no caso do corpo hipertrofiado, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V), que é uma produção cultural, estabeleceu critérios para o diagnóstico da vigorexia, elencando comportamentos que, se presentes, conduziram a um transtorno mental.

Nesse sentido, existe, na atualidade, uma epidemia de diagnósticos de transtornos mentais, uma necessidade de medicalização que atende a mecanismos de poder e que pode fazer com que pacientes que realmente possuam esses transtornos não sejam percebidos. No caso da vigorexia em mulheres, entendemos que não é possível fazer generalizações, dizer que todas as mulheres com vigorexia possuem um transtorno mental ligado a comportamentos obsessivos e compulsivos, precisando de um tratamento. Entretanto, acreditamos que seja necessário, em alguns casos, tensionar esse transtorno, problematizando se é uma doença e, portanto, necessitando do diagnóstico, ou se é um desejo de aptidão, em que o corpo musculoso de mulheres seja uma possibilidade.

Esse excesso de medicalização, ou melhor, essa epidemia de diagnósticos está muito relacionada com as bioasceses (modernas asceses), pois elas estimulam os cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos para que as bioidentidades sejam construídas, de tal forma que os sujeitos terão a capacidade de se autovigiar e se autogovernar, de modo a serem orientados a escolher estilos de vida que gerem um corpo saudável, perfeito e com o mínimo de riscos (ORTEGA, 2004). Assim, entendemos que o estímulo aos corpos musculosos presentes nas mídias, nas redes sociais e nas ações biopolíticas, atua na construção das bioidentidades.

Logo, cientes de que discursos circulam como verdades provisórias e sujeitas a revisão, incluindo-se aí o discurso do corpo saudável/doente, propusemos um tensionamento entre a vigorexia como uma forma de adquirir o corpo saudável (à base de muito treinamento e disciplina), uma busca pela superação de limites (aptidão) ou, ainda, um transtorno associado à obsessão pelo corpo musculoso e à compulsão pelo treinamento muscular. Nosso intuito foi o de problematizar algumas verdades sobre a hipertrofia muscular, a qual leva, muitas vezes, à vigorexia, mostrando que existem múltiplas formas de ser e de estar no mundo, inclusive com corpos vigoréticos.

Na escrita do segundo artigo, ao investigarmos o que estava sendo dito pelos/as pesquisadores/as, nos artigos científicos das bases *Science Direct* e *Scielo.Org*, acerca da vigorexia em mulheres, que era o nosso *corpus* de análise, surpreendeu-nos encontrar poucos artigos que abordassem essa temática em mulheres, portanto, estavam presentes nessas pesquisas, as questões de gênero. A maioria dos artigos (76,9%), apesar de terem sido recuperados nas bases de dados ao colocarmos também os descritores “woman” e “women”, abordava a vigorexia apenas em homens. Esse fato nos levou a pesquisar o que estava sendo dito a respeito das mulheres nesses artigos, cujo foco não era a vigorexia nelas, ou seja, “por que” e “o que” os/as pesquisadores/as falavam das mulheres em seus artigos.

A análise desses artigos nos permitiu verificar que as enunciações que abordavam as mulheres, mais especificamente as que se referiam aos corpos delas, estavam presentes em diferentes campos do saber: Medicina, Psicologia, Nutrição, Psicologia, Psiquiatria, Educação Física, Neurobiologia e Fisioterapia e continham questões de gênero e verdades produzidas pelo discurso científico e pela cultura.

Nas áreas da Medicina, Nutrição, Psicologia, Psiquiatria e Fisioterapia, as enunciações estavam, em sua maioria, relacionadas com a forma diferenciada como homens e mulheres produzem seus corpos; as mulheres estariam muito preocupadas com a beleza corporal, buscando a magreza e, por consequência, desenvolvendo transtornos alimentares, já os homens, direcionados para o desenvolvimento da musculatura.

Observamos que as enunciações sobre as mulheres, na área da Educação Física, que se restringiram a apenas 1 artigo (2,5% dos artigos), selecionado nas bases *Science Direct* e *Scielo.Org*, apontavam que ambos, mulheres e homens, são afetados pela vigorexia, mas que é um problema mais frequente em homens, necessitando, no entanto, que as pesquisas sejam estendidas às mulheres fisiculturistas.

As enunciações encontradas nos artigos dos diferentes campos do saber foram organizadas de acordo com as temáticas recorrentes: 1) a produção dos corpos pelos homens e mulheres; 2) a busca pela magreza e os transtornos alimentares, em mulheres, como um contraponto à busca pela musculatura em homens; 3) a emergência da vigorexia. Elas denotam a presença das tecnologias de poder, enquanto associadas ao poder disciplinar e ao biopoder, e as tecnologias de si ao considerarmos a relação dos indivíduos consigo mesmos e com os outros na produção dos corpos das mulheres e na determinação de suas condutas. Nas enunciações analisadas, os discursos científicos, imersos em relações de poder, estabelecem subjetividades, reforçam o binarismo homem/mulher, na produção de seus corpos, e produzem o corpo doente e o corpo saudável, com a vigorexia estando nesse limite.

Na última etapa da pesquisa, na escrita do terceiro artigo, ao nos determos na análise dos artigos que abordaram a vigorexia, como uma possibilidade também entre as mulheres, pelas áreas da Psiquiatria, Psicologia, Medicina, Educação Física, Pedagogia, Ciências Neurológicas e Sensoriais, percebemos a emergência de dois enunciados relacionados a esse desejo da potencialização muscular: “mulheres constroem corpos musculosos na busca da beleza fitness presente nas mídias e/ou na busca de minimizar violências” e “mulher vigoréxica como doente”.

O enunciado “**mulheres constroem corpos musculosos na busca da beleza *fitness* presente nas mídias e/ou na busca de minimizar violências**” denota uma outra possibilidade de olhar as mulheres musculosas à luz do neoliberalismo, ou seja, como autoempreendedora. Essas mulheres visam conquistar o seu espaço na sociedade, maximizando o controle sobre seu próprio desenvolvimento. Elas estão na lógica neoliberal de construção do capital humano (um investimento sobre si mesmo, considerando tanto o seu corpo como suas habilidades cognitivas), buscando exhibir ou conquistar o ideal de corpo proposto pelas musas *fitness* (mulheres com potencialização muscular e que espetacularizam seus corpos nas mídias) e pelo mercado que atua, também, como formador do capital humano. Por sua vez, esse mercado ofereceria, por meio das mídias, produtos que prometem, rapidamente, produzir esse corpo musculoso.

A hipertrofia muscular também se apresentou como uma possibilidade de reação para as mulheres que sofrem ou sofreram agressão sexual, na medida em que acreditavam que a busca por corpos semelhantes ao dos homens pudesse evitar futuras agressões.

Ainda, considerando que o neoliberalismo é movido pela competição de uma maneira mais ampla, não só econômico, mas como “forma de vida”, entendemos que é preciso responder a essa exigência, inclusive com as modificações corporais que possam refletir a capacidade empreendedora das mulheres, com ênfase na superação, bem como na otimização da aparência.

Em relação ao enunciado “mulher vigoréxica como doente”, notamos a forte presença do biopoder por meio da biopolítica, no sentido de prevenir riscos com os sistemas diagnósticos determinando os critérios para a normalidade em relação à produção do corpo musculoso, os quais visam trazer os indivíduos desviantes para a normalidade, ou seja, aqueles que atravessam a linha tênue entre o normal e o patológico.

A produção de corpos musculosos, nas mulheres, associada a características do neoliberalismo, tais como a competição, o investimento no capital humano e a falsa ideia de liberdade, pode desencadear comportamentos considerados como patológicos pela comunidade científica, como o comprometimento da vida social e profissional, além da utilização de anabolizantes e suplementos alimentares para que seja atingida a hipertrofia muscular.

O entendimento da vigorexia como um transtorno ou como estilo de vida vai depender a que saberes os indivíduos estão se submetendo, isto é, os saberes não são universais, o que a Ciência diz não é universal. A nossa posição, na curva da normalidade, está vinculada aos saberes que nos subjetivam.

Nesse sentido, muitos artigos, dentre os analisados, tinham, como público-alvo, os/as fisiculturistas. Em relação a eles/as nos questionamos até que ponto esses critérios para a determinação do diagnóstico da vigorexia se enquadravam, já que essas pessoas buscam a potencialização muscular como meta profissional. Compreendemos, no entanto, que um ponto seria crucial, para caracterizar o transtorno entre eles/as, o fato, de apesar de terem atingido a musculatura desejada, não possuírem a capacidade de se enxergar como tal, ou seja, como resultado de uma operação neoliberal, apresentarem uma visão distorcida de seus corpos. Nesse caso, estaria caracterizado um transtorno e não um estilo de vida, uma vez que há uma interferência na vida do sujeito, a qual o levaria a comportamentos obsessivos e compulsivos.

Além disso, pensar a vigorexia em mulheres, como sendo um transtorno, é uma verdade associada a discursos movidos por relações de poder. Nesse sentido, podemos apontar algumas condições, na atualidade, que levam a biopolítica a produzir essa verdade, entre elas : 1) os comportamentos obsessivos e compulsivos em relação à hipertrofia muscular podem causar

lesões musculares, comprometendo a saúde e a utilização desses corpos como força de trabalho; 2) os corpos precisam ser férteis, para a continuidade da espécie, e o uso de anabolizantes, no intuito de se adquirir a hipertrofia muscular, pode causar a infertilidade; 3) há necessidade de estabelecer padrões de normalidade quanto à potencialização muscular para minimizar o possível sofrimento associado à vigorexia em mulheres e 4) o desejo da aptidão pode estar associado ao autoempreendedorismo, incentivado pelo neoliberalismo.

Nesse viés, a inclusão da vigorexia, no DSM-V e CID-11, como um transtorno, é uma prática de governamentalidade, pois trazer o indivíduo para aquilo que se estabeleceu como norma pela comunidade científica é, conforme as teorizações de Foucault, um mecanismo de seguridade, para evitar riscos, por meio de ações biopolíticas. Dessa maneira, a presença de mulheres musculosas e a valorização das musas *fitness*, na última década, poderia ser uma condição de possibilidade para a inclusão da vigorexia, no DSM-V e na CID-11, também em mulheres.

Assim, durante este estudo, fomos percebendo a presença de mecanismos de objetivação atuando sobre as mulheres em relação à vigorexia. Os diferentes testes desenvolvidos e aplicados, pela comunidade científica, para determinar casos de vigorexia, também em mulheres, mostram que os sujeitos foram tomados como casos. Nesses testes, entendemos que há a atuação da tecnologia de si, com a presença dos seus procedimentos: exame e autonarrativa, de tal forma que o indivíduo estará numa situação de equilíbrio entre a coerção do discurso científico e o desejo de modificar a si mesmo. Os testes são uma ação da governamentalidade enquanto união das técnicas de dominação e das técnicas de si, ou seja, o conhecimento dos corpos, obtido por meio deles, dá a possibilidade de condução das condutas pelo conhecimento desses corpos.

A partir das análises realizadas nos artigos que tratam da vigorexia também em mulheres, podemos afirmar que existem condições que levam à produção de verdades pelos diferentes campos do saber que investigam a vigorexia nas Bases de Dados *Science Direct* e *Scielo.Org*, dentre elas: o estranhamento ao corpo musculoso em mulheres, as práticas de governo para evitar riscos à população e as ações biopolíticas para fazer viver. No entanto, nossa pesquisa apontou que a mulher com potencialização muscular, também, pode representar um estilo de vida como forma de autoempreendedorismo.

Ao finalizar essa Tese, entendo que posso contribuir com a Educação em Ciências, mais especificamente, com as implicações das práticas científicas na constituição dos sujeitos, promovendo discussões, nas diferentes instâncias culturais, as quais busquem desconstruir essa forma binária de ser homem e mulher, instituindo novas performatividades para as mulheres,

com a possibilidade delas realizarem atividades físicas, para a potencialização muscular, sem que suas feminilidades ou saúde sejam questionadas. Ademais, considero que posso fomentar a discussão a respeito da diversidade de corpos em nossa sociedade, sobre as práticas de subjetivação e a forma como os discursos acerca da beleza corporal e da saúde vêm interpelando os indivíduos.

Então, ao parar, temporariamente, de zigzaguear entre o meu objeto de pesquisa e os pensamentos que me movem, agora imersa nas teorizações de Foucault, posso concluir que encontrei alguns direcionamentos para a minha questão de pesquisa, ou seja, a Ciência, movida por mecanismos de poder vem constituindo a mulher vigoréxica de duas formas: 1) como aquela que constrói seu corpo musculoso na busca da beleza *fitness* presente nas mídias e/ou na busca de minimizar violências e, também, 2) como um sujeito portador de um transtorno, predominante em homens, o qual está associado a comportamentos obsessivos pela aquisição da musculatura e compulsivos pelo treinamento muscular.

*[...] se o corpo é hoje mais do que a morada da alma,  
ver-se diante do espelho e embelezar-se são  
experiências atravessadas por inquietações graves,  
ansiedades dilacerantes e, ao mesmo tempo, por  
expectativas revolucionárias em torno da sexualidade,  
da saúde e do sucesso profissional (SANT'ANNA,  
2014, p. 189).*

## REFERÊNCIAS

- ALFANO *et al.* The impact of gender on the assessment of body checking behavior. **Body Image**. v. 8, p. 20-25, 2011.
- ALONSO, Carlos Martell. (2006) **Vigorexia**: enfermedad o adaptación. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd99/vigorex.htm> Acesso em: 15 mai. 2016.
- ALTMANN, Helena. **Atividades físicas e esportivas e Mulheres no Brasil**. PNUD-Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano do Brasil. 2017, 36p.
- ANDERSON, Charles B.; BULIK, Cynthia M. Gender differences in compensatory behaviors, weight and shape salience, and drive for thinness. **Eating Behaviors**. v. 5, p. 1-11, 2004.
- ANDRADE, Sandra dos Santos. Saúde e beleza do corpo feminino – algumas representações no Brasil do Século XX. **Movimento**, Porto Alegre, v. 9, n. 1, janeiro/abril, p. 119-143, 2003.
- APA-AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM 5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ARAÚJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. A nova classificação americana para os transtornos mentais – o DSM-5. **Jornal de Psicanálise**, 46 (85), p. 99-116, 2013.
- ARAÚJO, Denise Sardinha Mendes Soares de; ARAÚJO, Claudio Gil Soares de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 6, n. 5 – Set/Out, 2000.
- ASSUNÇÃO, Sheila Seleri Marques. Dismorfia muscular. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, supl. 3, p. 80-84, Dec. 2002.
- ÁVILA, Lazslo Antônio; TERRA, João Ricardo. Histeria e somatização: o que mudou? **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 4, p. 333-340, 2010.
- AZEVEDO, Andréa Pires *et al.* Dismorfia muscular: A busca pelo corpo hiper musculoso. **Motricidade**, vol. 8, n. 1, p. 53-66, 2012. Disponível em [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-107X2012000100007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2012000100007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 16 out. 2016.
- BABUSA, Bernadett *et al.* Differentiating the levels of risk for muscle dysmorphia among Hungarian male weightlifters: A factor mixture modeling approach. **Body Image**, v. 12, p.14-21, 2015. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25280243>. Acesso em: 16 out. 2016.
- BARBANTI, Valdir José *et al.* Relevância do conhecimento científico na prática do treinamento físico. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo: v. 18, p.101-109, 2004.
- BARBOSA, Maria Raquel *et al.* Um olhar sobre o corpo: O corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, p.24-34, 2011.

BARBOSA, Maria Raquel; MATOS, Paula Mena; COSTA, Maria Emília. Um olhar sobre o corpo: O corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, Porto, v. 23, n. 1, p.24-34, 2011.

BAUM, Indiana Bernard. **Estudo sobre a correlação entre vigorexia e *overtraining* em praticantes de musculação**. Porto Alegre: UFRGS, 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Educação Física) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. 278 p.

BEHAR, Rosa; ARANCIBIA, Marcelo. Body image disorders: anorexia nervosa versus reverse anorexia (muscle dysmorphia). **Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios**. v. 6, n. 2, p. 121-128, 2015.

BLASHILL, Aaron J. Gender roles, eating pathology, and body dissatisfaction in men: A meta-analysis. **Body Image**. v. 8, n. 1, p. 1-11, 2011.

BONIN, Iara Tatianna. Esboços de Viagem: problematizando narrativas sobre povos indígenas na prática escolar. *In*: FERREIRA, Taís; SAMPAIO, SHAULA, M. V. Sampaio (Orgs.). **Escritos Metodológicos: possibilidades na pesquisa contemporânea em educação**. Maceió: EDUFAL, 2009, 179 p.

BRAVO, Francine e DOMINGUES, Josiane Vian. **RELAcult** – Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade, v. 04, ed. especial, fev., 2018, p.1-16.

BUENO, Samira; LIMA, Renato Sérgio de. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019, 143 p.

BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero [recurso eletrônico]: Feminismo e subversão da identidade**. 1. ed Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018, 226 p.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. Sócrates e as mulheres: um germe do reconhecimento de direitos em plena Grécia Antiga. **Revista Jus Navigandi**, ano 20, n. 4404, 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/37605>. Acesso em: 19 out. 2018.

CAFRI, Guy *et al.* Symptom characteristics and psychiatric comorbidity among males with muscle dysmorphia. **Comprehensive Psychiatry**, v. 49, p.374-379, 2008.

CANDIOTTO, Cesar. **Foucault e a Crítica da Verdade**. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica; Curitiba: Champagnat, 2013, 173 p.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 19, v. 2, 2009, p. 529-549.

CAPONI, Sandra. O DSM-V como dispositivo de segurança. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 24, v.3, 2014, p. 741-763.

CARDOSO, Marcel Anghinoni *et al.* Educação física no ensino médio: desenvolvimento de conceitos e da aptidão física relacionados à saúde. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 28, n. 1, p.147-161, jan-mar, 2014.

CASTLE, David J. *et al.* Body Dysmorphic Disorder. **Psychiatric Clinics of North America**. v. 29, p.521-538, 2006.

CASTRO, Edgardo. **Vocabulário de Foucault**: Um percurso pelos seus temas, conceitos e autores. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016, 477 p.

CÉSAR, Maria Rita de Assis; DUARTE, André. Governo dos corpos e escola contemporânea: Pedagogia do fitness. **Educação e Realidade**, v.34, n. 2, p.119-134, mai/ago 2009.

CHEHIN, Maurício (2016). **Uso de anabolizantes pode afetar a fertilidade**. Disponível em: <https://bebe.abril.com.br/familia/uso-de-anabolizantes-impede-a-producao-de-celulas-e-pode-afetar-a-fertilidade>. Acesso em: 16 jan. 2017.

COLLING, Ana Maria. **Tempos Diferentes, Discursos Iguais** – a construção histórica do corpo feminino. Dourados: 2014, 112 p.

CORAZZA, Sandra Maria. Labirintos da Pesquisa, Diante dos Ferrolhos. *In*: VEIGA-NETO, Alfredo *et al.* (Orgs.) **Caminhos Investigativos I**: Novos Olhares na Pesquisa em Educação. 3 ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007, p. 103-127.

CORAZZA, Sandra Mara. **Manual Infame...** mas útil, para escrever uma boa proposta de tese ou dissertação. Em Tese. Belo Horizonte. Vol.22, n.1, 2016. p.95-105. Disponível em <http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/emtese/article/view/11157/9736>. Acesso em 19 ago. 2018.

CORSEUIL, Maruí Weber; PETROSKI, Edio Luiz. Baixos níveis de aptidão física relacionada à saúde em universitários. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 24, n.1, p.49-54, jan/mar 2010.

COSTA, Marisa Vorraber. Novos Olhares na Pesquisa em Educação. *In*: VEIGA-NETO, Alfredo *et al.* (Orgs.) **Caminhos Investigativos I**: Novos Olhares na Pesquisa em Educação. 3 ed., Rio de Janeiro: Lamparina, 2007

COSTA, Sarah Passos Vieira da; GUIDOTO, Eugenia Camara; CAMARGO, Tatiana Pimentel Pires de; VIEBIG, Renata Furlan; UZUNIAN, Laura Giron. (2007). **Distúrbios da imagem corporal e transtornos alimentares em atletas e praticantes de atividade física**. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, v. 12, n. 114, p.1. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd114/transtornos-alimentares-em-atletas.htm>. Acesso em: 15 mai. 2016

COURTINE, Jean-Jaques. Os Stakhanovistas do Narcisismo: Body-Building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo. *In*: SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de (Org.). **Políticas do Corpo**: Elementos para uma história das práticas corporais. São Paulo: Estação Liberdade, 1995, 190 p.

COUTO, Edvaldo Souza. Corpo, arte e educação na era tecnológica. *In*: COUTO, Edvaldo Souza. **Corpos voláteis, corpos perfeitos**: estudos sobre estéticas, pedagogias e políticas do pós-humano. Salvador: Edufba, 2012.

COUTO, Edvaldo Souza. Uma Estética para Corpos Mutantes. *In*: COUTO, E. S.; GOELLNER, S.V. **Corpos Mutantes**: Ensaio sobre novas (D)eficiências Corporais. Porto Alegre: editora da UFRGS, 2007. p.41-54.

COUTO, Edvaldo Souza. As façanhas dos extremos: O triunfo do corpo nas atividades físicas e esportivas radicais. *In*: COUTO, Edvaldo Souza; GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs.) **O Triunfo do Corpo**: Polêmicas Contemporâneas. Petrópolis: Vozes, 2012, p. 161-185.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 3. ed., Porto Alegre: Artmed, 2019, 866 p.

DEBORD, Guy. (2003). **A sociedade do Espetáculo**. Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.org/adobeebook/socespetaculo.pdf>. Acesso em 20 out. 2017.

DELEUZE, Gilles. “Post-scriptum sobre as sociedades de controle”. *In*: **Conversações**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1999, p. 277-281.

FALCÃO, Rodrigo Scialfa. Interfaces entre dismorfia muscular e psicologia esportiva. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**. v.2 n.1 São Paulo jun. 2008. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-91452008000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-91452008000100005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 16 out. 2016.

FAURE, Olivier. O olhar dos Médicos. *In*: CORBIN, Alain, COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. **História do Corpo**. V. 2. Petrópolis: Vozes, 2009.

FEDER, Ellen K., Poder/Saber. *In*: TAYLOR, Dianna, **Michel Foucault**: conceitos fundamentais. Petrópolis: Vozes, 2018, p.76-93.

FEITOSA FILHO, Odimar Araújo. (2008). **Vigorexia**: uma leitura psicanalítica. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/ri/bitstream/riufc/6787/1/2008-DIS-OAFFILHO.pdf>. Acesso em: 7 de mai. 2016.

FERREIRA, Julia Elba de Souza; VEIGA, Gloria Valeria da. Eating disorder risk behavior in Brazilian adolescents from low socio-economic level. **Appetite**, v. 51, n. 2, p.249-255, 2008.

FISCHLER, Claude. Obeso benigno, obeso maligno. *In*: SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. **Políticas do corpo**: elementos para uma história das práticas corporais. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

FONSECA, Marcio Alves. A preocupação com o sujeito e o poder. *In*: FONSECA, Marcio Alves. **Michel Foucault e a constituição do sujeito**. São Paulo: Educ, 1995. p. 21-38.

FONSECA, Márcio Alves da. **Michel Foucault e o Direito**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2012, 326 p.

FONTES, Malu. Os percursos do Corpo na Cultura Contemporânea. *In:* COUTO, E. S.; GOELLNER, S.V. **Corpos Mutantes: Ensaio sobre novas (D)eficiências Corporais**. Porto Alegre: editora da UFRGS, 2007. p.73-87.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 3: O Cuidado de si**. 8 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

FOUCAULT, Michel. **Tecnologías del yo y otros textos afines**. Barcelona: Paidós Ibérica, S.A., 1990, 150 p.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o Poder. *In:* DREYFUS, Hubert; RABINOW, Paul. **Michel Foucault: Uma trajetória filosófica. Para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995, p. 231-249.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão**. 20 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1999, 348 p.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: A vontade de saber**. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999b. 152 p.

FOUCAULT, Michel. **A Verdade e as Formas Jurídicas**. 3 ed. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2002, 160 p.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da Sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2005, 282 p.

FOUCAULT, Michel. **A Arqueologia do Saber**. 7 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005b, 236 p.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 22. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006, 295 p.

FOUCAULT, Michel. 1977: Poder e saber. *In:* MOTTA, Manoel de Barros da (Org.). **Ditos e Escritos IV: Michel Foucault: - Estratégia, Poder-saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006b, p. 223-240.

FOUCAULT, Michel. Dos Suplícios às Celas. *In:* POL-DROIT, Roger. **Michel Foucault Entrevistas**. São Paulo: Graal, 2006c, 100 p.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da Biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008, 474 p.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, Território, População**. São Paulo: Martins Fontes, 2008a, 572 p.

FOUCAULT, Michel. **Do Governo dos Vivos: Curso no Collège de France, 1979-1980 (excertos)**. *In:* AVELINO, Nildo (Org.). 2.ed. ampliada. Rio de Janeiro: Achiamé, 2011, 186 p.

FOUCAULT, Michel. **A Ordem do Discurso**. 24. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014, 74 p.

FOUCAULT, Michel. 1984: A Ética do Cuidado de Si como Prática da Liberdade. *In:* MOTTA, Manoel Barros da (Org.). **Ditos e Escritos V: Michel Foucault- Ética, Sexualidade, Política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017. p. 258-280.

FOUCAULT, Michel. 1984: Foucault. *In*: MOTTA, Manoel de Barros da (Org.). **Michel Foucault: Ética, sexualidade e política- Coleção Ditos e Escritos, V.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017. p. 228-233

FOUCAULT, Michel. 1988: Verdade, Poder e Si mesmo. *In*: MOTTA, Manoel Barros da (Org.). **Ditos e Escritos V: Michel Foucault- Ética, Sexualidade, Política.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017. p. 287-293.

FRAGA, Alex Branco. Anatomias emergentes e o bug muscular: pedagogias do corpo no limiar do século XXI. *In*: SOARES, Carmen (Org.). **Corpo e História.** Campinas: Autores Associados, 2001.

FRAGA, Alex Branco. **Corpo, identidade e bom-mocismo-cotidiano de uma adolescência bem-comportada.** Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

FRAGA, Alex Branco. Anatomias emergentes e o bug muscular: pedagogias do corpo no limiar do século XXI. *In*: SOARES, Carmen (Org.). **Corpo e História.** Campinas: Autores Associados, 2001. p. 61-77.

FRAGA, Alex Branco. A Boa Forma de João e o Estilo de Vida de Fernanda *In*: LOURO, Guacira Lopes, FELIPE, Jane, GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação.** 9.ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

FREITAS *et al.* O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 389-404, jul./set. 2010.

G1 GLOBO. **Juju Salimeni**, rainha da X-9 Paulistana, fala do homenageado Arlindo Cruz: 'Ícone do carnaval'. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/carnaval/2019/noticia/2019/03/02/juju-salimeni-desfila-com-fantasia-minuscula-no-carnaval-tudo-pode.ghtml>. Acesso em 22 de jun de 2019.

GALLO, Sílvio. Biopolítica e subjetividade: resistência? *In*: **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, n.66, p.77-94, out./dez. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n66/0104-4060-er-66-77.pdf> Acesso em: 17 out. 2019.

GARRINI, Selma Peleias Felerico. **Do Corpo Desmedido ao Corpo Ultramedido-Reflexões sobre o Corpo Feminino e suas Significações na Mídia Impressa (2007).** Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/outros/hmidia2007/resumos/R0037-1.pdf>. Acesso em: 9 out. 2016.

GENTE IG. **Juju Salimeni aparece bem diferente em fotos antes da fama.** Disponível em: <https://gente.ig.com.br/2016-02-10/juju-salimeni-aparece-bem-diferente-em-fotos-antes-da-fama.html>. Acesso em 22 de jun de 2019.

GOELLNER, Silvana Vilodre. A Educação dos Corpos, dos Gêneros e das Sexualidades e o Reconhecimento da Diversidade. **Cadernos de Formação RBCE**, v. 1, n. 2, p.71-83, mar. 2010.

GOELLNER, Silvana Vilodre, Deporte y Cultura Fitness: La Generización de Los Cuerpos Contemporáneos. **Revista Digital Universitaria**, v. 9, n. 7, p. 1xx – 11xx, jul 2008.

GOELLNER, Silvana Vilodre; SILVA, André Luiz dos Santos Silva. Biotecnologia e neoeugenia: Olhares a partir do esporte e da cultura *fitness*. In: COUTO, Edvaldo Souza; GOELLNER, Silvana Vilodre. **O Triunfo do Corpo: Polêmicas Contemporâneas**. Petrópolis: Vozes, 2012, p. 187-214.

GOELLNER, Silvana Vilodre. A produção cultural do corpo. In: LOURO, Guacira Lopes, FELIPE, Jane, GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. 9.ed. Petrópolis: Petrópolis: Vozes, 2013.

GONZÁLEZ-MARTÍ, Irene *et al.* Validation of a Spanish version of the Muscle Appearance Satisfaction Scale: Escala de Satisfacción Muscular. **Body Image**, v. 9, n.4, p. 517-523, 2012.

GOODWIN *et al.* Sociocultural correlates of compulsive exercise: Is the environment important in fostering a compulsivity towards exercise among adolescents? **Body Image**, v. 8, n.4, p.390-395, 2011.

GORENDER, Míriam Elza. Estéticas do corpo: técnicas de modificação corporal. **Cógito**, Salvador, n. 9, p.39-41, out. 2008.

GRESPLAN, Carla Lisbôa. **Mulheres no Octógono: Performatividades de corpos, de gêneros e de sexualidades**. 1. Ed. Curitiba: Appris, 2015, 130 p.

GROESZ, Lisa M. *et al.* **The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review**. International Journal of Eating Disorders, v. 31, n. 1, p.1-16, 2002.

GROSSI, Miriam Pillar. **Masculinidades: Uma Revisão Teórica**. Florianópolis: UFSC, 2004, 37 p.

GRUBER, Amanda J.; POPE Jr, Harrison G. Compulsive weight lifting and anabolic drug abuse among women rape victims. **Comprehensive Psychiatry**. v. 40, n. 4, p. 273-277, 1999.

GUEDES, Dartagnan Pinto *et al.* Aptidão Física Relacionada à Saúde de Escolares: Programa Fitnessgram. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, n. 2, mar/abr, p. 72-76, 2012.

HALL, Stuart. The Work of Representation. In: Hall, Stuart. (Org.) **Representation**. Cultural Representations and Signifying Practices. Sage/Open University: Londn/Thousand Oaks/New Delhi, 1997, p. 1-58.

HANSEN, Roger; VAZ, Alexandre. “Sarados” e “gostasas” entre alguns outros: aspectos da educação de corpos masculinos e femininos em academias de ginástica e musculação. **Movimento**, Porto Alegre, v.12, n. 01, p. 133-152, jan./abr. 2006.

HENNING, Paula Corrêa. Profanando a Ciência: relativizando seus saberes, questionando suas verdades. **Currículo sem Fronteiras**, v.7, n.2, p.158-184, jul/dez. 2007.

HILDEBRANDT, Tom *et al.* Muscularity concerns among men: Development of attitudinal and perceptual measures. **Body Image**, v. 1, p.169–181, 2004.

HILDEBRANDT, Tom *et al.* Presence of muscle dysmorphia symptomology among male weightlifters. **Comprehensive Psychiatry**. v. 47, n. 2, p. 127-135, 2006.

IBARZÁBAL, Félix Arbinaga; TUBÍO, José Carlos Caracuel. Imagen Corporal em Varones Fisicoculturistas. **Acta Colombiana de Psicología**. v. 11, n.1, p. 75-88, 2008.

JAEGER, Angelita Alice. Mulheres atletas da potencialização muscular e a construção de arquiteturas corporais no fisiculturismo. 237 f. Tese (Doutorado em Ciências do Movimento Humano) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

JAEGER, Angelita Alice; GOELLNER, Silvana Vilodre. O músculo estraga a mulher? A produção de feminilidades no fisiculturismo. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 19(3): 392, setembro-dezembro, 2011.

JAEGER, Angelita Alice; OLIVEIRA, Myllena Camargo de. Explorando o Instagram das Musas Fitness: Beleza, heteronormatividade e erotização. *In:* Ileana Wenez, Pedro Athayde e Larissa Lara (Orgs). **Gênero e sexualidade no esporte e na educação física**. Natal, RN: EDUFRN, v. 6, p. 155-169, 2020.

KAMM, Ronald L. Interviewing Principles for the Psychiatrically Aware Sports Medicine Physician. **Clinics in Sports Medicine**, v. 24, n. 4, p. 745-769, 2005.

KANAYAMA, Gen *et al.* Risk factors for anabolic-androgenic steroid use among weightlifters: a case control study. **Drug and Alcohol Dependence**, v.71, p. 77-86, 2003.

KELLEY, Courtney C.; Neufeld, Jennie M.; Musher-Eizenman, Dara R. Drive for thinness and drive for muscularity: Opposite ends of the continuum or separate constructs? **Body Image**, v. 7, n. 1, p.74-77, 2010.

KELLNER, Douglas. (2012). **A cultura da mídia e o triunfo do espetáculo**. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/342294733/A-cultura-da-midia-e-o-triunfo-do-espetaculo-Douglas-Kellner-Libero-2004-pdf>. Acesso em: 20 ago.2017.

LAQUEUR, Thomas Walter. **Inventando o sexo: Corpo e gênero dos gregos a Freud**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LARROSA, Jorge. Tecnologias do eu e educação. *In:* SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). **O Sujeito da Educação: Estudos Foucaultianos**. 8. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011, p.35-86.

LAURENTI, Ruy *et al.* A Classificação Internacional de Doenças, a Família de Classificações Internacionais, a CID-11 e a Síndrome Pós-Poliomielite. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo, v. 71, n. 9, 2013.

LE BRETON, David. O corpo acessório. *In:* LE BRETON, David. **Adeus ao corpo: antropologia e sociedade**. Campinas: Papyrus, 2007.

LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. Petrópolis: Vozes, 2006, 101 p.

LE BRETON, David. **Antropologia do Corpo e Modernidade**. 3.ed., Petrópolis: Vozes, 2013, 407 p.

LOCKMANN, Kamila. **A proliferação das políticas de assistência social na educação escolarizada**: Estratégias da governamentalidade neoliberal. 313 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

LÓPEZ-BARAJAS, David Molero *et al.* Autoconcepto y ansiedad: detección de indicadores que permitan predecir el riesgo de padecer adicción a la actividad física. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, v. 12, n.2, p. 91-100, 2012.

LOURENÇO, Luciana de Fátima Leite *et al.* **A historicidade filosófica do conceito saúde. História da Enfermagem**. Disponível em: <http://www.here.abennacional.org.br/here/vol3num1artigo2.pdf>. Acesso em: 9 out. 2016.

LUCIANO, Lynne (2007). Muscularity and masculinity in the United States: A historical overview. *In*: J. K. THOMPSON, J. Kevin; CAFRI, Guy (Eds.). **The muscular ideal**: Psychological, social, and medical perspectives. Estados Unidos: American Psychological Association, 2007, p. 41-65.

LUPTON, Deborah. Corpos, Prazeres, e Práticas do Eu. **Educação e Realidade**, v.25(2), jul-dez, p. 15-48, 2000.

MACHADO, Roberto. Introdução: por uma genealogia do poder. *In*: MACHADO, Roberto (org.). **Microfísica do poder**: Michel Foucault. 22. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006. p. 07-34.

MAGALHÃES, Joanalira Corpes Magalhães. **Corpos transparentes, exames e outras tecnologias médicas**: a produção de saberes sobre os sujeitos homossexuais. 2012. 186 f. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: química da vida e saúde, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2012.

MAGALHÃES, Joanalira Corpes; RIBEIRO, Paula Regina Costa. Saberes e (in)visibilidades dos corpos trans nos espaços educativos. *In*: CASTRO, Roney Polato de *et al.* (Orgs.). **Dossiê Educação em Ciências, relações de gênero e sexualidades: velhos conflitos e novos diálogos. Ensino em Re-Vista**, Uberlândia, v. 26, n. 1, jan./abr., 2019, p. 121-146.

MARSHALL, James. Governamentalidade e educação liberal. *In*: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). **O Sujeito da Educação**: Estudos Foucaultianos. 8. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011, p. 21-34.

MARTIN, Emily. **A Mulher no corpo**: Uma análise cultural da reprodução. Rio de Janeiro: Garamond, 2006, 384 p.

MARTÍNEZ, Nemorio Barrientos *et al.* Internalization of aesthetic ideals and body concern in males and females gym users. **Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios**, v. 5, n. 1, p.29-38, 2014.

MATAIX, J. Cult of the Body Beautiful: At What Cost? **Actas Dermo-Sifiliográficas**, v. 103, n. 8, p. 655-660, 2012.

McCREARY, Donald R.; SASSE, Doris K. An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. **Journal of American College Health**, v. 48, p. 297-304, 2000.

MEDINA, María Angélica Montenegro *et al.* Cuerpo y corporalidad desde el vivenciar feminino, **Acta Bioethica**, v. 12, n. 2, p. 2006, p. 165-168.

MORAES; VEIGA-NETO (2013). **Disciplina e Controle na Escola do Aluno Dócil ao Aluno Flexível**. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp117474.pdf>. Acesso em 10 nov. 2017.

MOYSÉS, Maria Aparecida (2007). **A epidemia é de diagnósticos, não de transtornos mentais**. Disponível em: <https://www.ufmg.br/90anos/a-epidemia-e-de-diagnosticos-nao-de-transtornos-mentais-diz-especialista-da-unicamp>. Acesso em: 1 abr. 2018.

MURAKAMI, Jessica M. *et al.* The relative stigmatization of eating disorders and obesity in males and females. **Appetite**, v.102, p.77-82, 2016.

MURRAY, Stuart B. *et al.* Go big or go home: A thematic content analysis of pro-muscularity websites. **Body Image**, v. 16, p. 17-20, 2016

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade Física, saúde, qualidade: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

NEVES, Tiago *et al.* Imperativos da Beleza: Corpo Feminino, Cultura Fitness e a Nova Eugenia. **Cad. Cedes**, Campinas, vol. 32, n. 87, p. 211-222, mai.-ago. 2012.

NOGUEIRA, Julia Aparecida Devidé; PEREIRA, Cleilton Holanda. Aptidão física relacionada à saúde de adolescentes participantes de programa esportivo. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. São Paulo, v. 28, n. 1, p.31-40, jan-mar 2014.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde** (2008). Disponível em: <https://tinyurl.com/yxth58om> Acesso em: 27 mai 2018.

ONU. Organização das Nações Unidas. 2019. **Começam os 16 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres**. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/11/1695601>. Acesso em 22 jan. 2020.

ORTEGA, Francisco. **O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea**. Rio de Janeiro: Garamond, 2008, 254 p.

ORY, Pascal. O Corpo Ordinário. *In*: CORBIN, Alain, COURTINE, Jean-Jacques & VIGARELLO, Georges. **História do Corpo**. v. 3. Petrópolis: Vozes, 2008.

PARAÍSO, Marlucy Alves. Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação e currículo: trajetórias, pressupostos, procedimentos e estratégias analíticas. *In*: MEYER, Dagmar Estermann; PARAÍSO, Marlucy Alves. **Metodologias de Pesquisas Pós-Críticas em Educação**. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012, p. 23-45.

PAULA, Samara Souto Fidelis de; VIEBIG, Renata Furlan. Risco de dismorfia muscular em frequentadores de academias do centro de São Paulo. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 10, n. 57, p.142-148, jan./fev. 2016.

PEREIRA, Elenice de Sousa *et al.* Patrocínio de. Aptidão Física Relacionada à Saúde em Escolares de Município de Pequeno Porte do Interior do Brasil. **Revista da Educação Física/UEM**, v. 25, n. 3, p.459-468, 3. trim. 2014.

PEREIRA, Thais Almeida; BERGMANN, Mauren Lúcia de Araújo; BERGMANN, Gabriel Gustavo. Fatores Associados à Baixa Aptidão Física de Adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 22, n. 3, p.176-181, mai./jun., 2016.

PÉREZ, Eduardo Martínez; NAVARRO, Beatriz Fernández; GÓMEZ, Sheila Cadena. Revisión sistemática de la bibliografía del periodo 2006-2016 sobre la dismorfia muscular: prevalencia, herramientas diagnósticas y prevención. **Nure Investigación**, v. 14(90), p.1-16, out./nov, 2017.

PETROSKI, Edio Luize *et al.* Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 1071-1077. (2012). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000400028&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400028&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 9 out. 2016.

POPE JUNIOR, Harrison *et al.* Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders. **Comprehensive Psychiatry**, v. 6, n. 34, p.406-409, 1993.

POPE JUNIOR, Harrison. G *et al.* Muscle dysmorphia: an underrecognized form of body dysmorphic disorder. **Psychosomatics**, v. 6, n. 38, p.548-557, 1997.

POPE JUNIOR, Harrison G. *et al.* **O Complexo de Adônis: A obsessão masculina pelo corpo.** Rio de janeiro: Campus, 2000, 316 p.

POPE, Courtney G. *et al.* Clinical features of muscle dysmorphia among males with body dysmorphic disorder. **Body Image**, v.2(4), p.395-400, 2005.

PORTOCARRERO, Vera. Instituição Escolar e Normalização em Foucault e Canguilhem. **Educação e Realidade**, v. 29(1), p. 169-185, jan.-jun. 2004.

PORTOCARRERO, Vera. **As Ciências da vida: de Canguilhem a Foucault.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009, 260 p.

RAMOS DO Ó, Jorge. A governamentalidade e a história da escola moderna: outras conexões investigativas. **Revista Educação e Realidade.** Governamentalidade e Educação, Porto Alegre: UFRGS, v. 34, n. 2, maio/agosto. 2009, p. 97-117.

RICCIARDELLI, Lina A.; McCABE, Marita P. Psychometric evaluation of the Body Change Inventory: An assessment instrument for adolescent boys and girls. **Eating Behaviors**, v. 3, n.1, p. 45-59, 2002.

ROSÁRIO, Nísia Martins. **Mundo contemporâneo: corpo em metamorfose.** (2004). Disponível em:

[http://www.comunica.unisinos.br/semiotica/nisia\\_semiotica/conteudos/corpo.htm](http://www.comunica.unisinos.br/semiotica/nisia_semiotica/conteudos/corpo.htm). Acesso em: 9 out. 2016.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. Cuidados de Si e Embelezamento Feminino: Fragmentos para uma história do corpo no Brasil. *In*: SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Políticas do corpo**: elementos para uma história das práticas corporais. 1 ed. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Corpos de passagem**: Ensaio sobre subjetividade contemporânea. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **História da Beleza no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2014.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. **Gordos, Magros e Obesos**. São Paulo: Estação Liberdade, 2016.

SANTARNECCHI, Emiliano; DÉTTORE, Davide. Muscle dysmorphia in different degrees of bodybuilding activities: Validation of the Italian version of Muscle Dysmorphia Disorder Inventory and Bodybuilder Image Grid. **Body Image**, v. 9, n.3, p. 396-403, 2012.

SANTIAGO *et al.*, Representações sociais do corpo: um estudo sobre as construções simbólicas em adolescentes. *Rev. bras. Educ. Fís. Esporte*, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 627-43, out./dez. 2012.

SARAIVA, Karla. Diário de uma Pesquisa Off-road: análise de textos como problematização de regimes de verdade. *In*: FERREIRA, Taís; SAMPAIO, SHAULA, M. V. Sampaio (Orgs.). **Escritos Metodológicos**: possibilidades na pesquisa contemporânea em educação. Maceió: EDUFAL, 2009, 179 p.

SARAIVA; Karla; VEIGA-NETO, Alfredo. Modernidade Líquida, Capitalismo Cognitivo e Educação Contemporânea. **Educação e Realidade**. v. 34, n. 2, p. 187-202, mai./ago. 2009.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. **CID 11 define uso abusivo de jogos eletrônicos como doença** (2018). Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/cid-11-define-uso-abusivo-de-jogos-eletronicos-como-doenca/>. Acesso em: 17 mai. 2019.

SCHWENGBER Maria Simone *et al.* Espreadimento discursivo da cultura do Fitness na contemporaneidade. **Movimento**. Porto Alegre, v. 24, n. 4, p. 1167-1178, out./dez. 2018.

SCLIAR, Moacyr. **História do conceito de saúde**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>. Acesso em: 16 out. 2016.

SCOTT, Joan. Gênero: uma Categoria Útil de Análise Histórica. **Educação e Realidade**. v. 20, n. 2, jul/dez, 1995, p. 71-99.

SIBILIA, Paula. Eu, eu, eu... você e todos nós. *In*: SIBILIA, Paula. **O show do eu**: a intimidade como espetáculo. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008. p. 7-28.

SIBILIA, Paula. **O show do eu**: a intimidade como espetáculo. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

SIBILIA, Paula. O Corpo Modelado como Imagem: o sacrifício da carne pela pureza digital. *In*: RIBEIRO, Paula et al (Org.). **Corpo, gênero e sexualidade**: composições e desafios para a formação docente. Rio Grande: FURG, 2009. p. 33-42.

SIBILIA, Paula. Imagens de corpos velhos - A moral da pele lisa nos meios gráficos e audiovisuais. *In*: COUTO, Edvaldo Souza; GOELNER, Silvana Vilodre (Orgs.). **O Triunfo do Corpo**: Polêmicas Contemporâneas. Petrópolis: Editora Vozes, 2012.

SIBILIA, Paula. A privatização das biopolíticas. *In*: SIBILIA, Paula. **O homem pós-orgânico**: a alquimia dos corpos e das almas à luz das tecnologias digitais. 2. ed. Rio de Janeiro: Contraponto, 2015. p. 179-203.

SILVA, Tomaz Tadeu da. Os Estudos Culturais e o Currículo. *In*: SILVA, Tomaz Tadeu da. Documentos de Identidade: Uma introdução às teorias do Currículo. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2005, p. 131-137.

SILVA, Tomaz Tadeu da. O adeus às metanarrativas educacionais. *In*: SILVA, Tomaz Tadeu da. **O sujeito da educação**. 8 ed. Petrópolis: Vozes, 2011. p. 249-260.

SILVA, André Luiz dos S. Imperativos da Beleza: Corpo Feminino, Cultura Fitness e a Nova Eugenia. 2012), **Cad. Cedes**, Campinas, vol. 32, n. 87, p. 211-222, mai.ago, 2012.

SILVA, Elenita Pinheiro de Queiroz. Escritas do Corpo. *In*: RIBEIRO, Paula Regina Costa; LONGARAY, Deise Azevedo (Org.). **Os 15 anos de Mariana**: Um convite a outras aprendizagens sobre corpos. Rio Grande: FURG, 2013, 148 p.

SILVEIRA, Viviane Teixeira; VAZ, Alexandre Fernandes. Doping e controle de feminilidade no esporte. **Cadernos Pagu**, v. 42, jan/jun, p. 447-475, 2014.

SOARES, Carmen Lúcia. Corpo, conhecimento e Educação. *In*: SOARES, Carmen (Org.). **Corpo e História**. Campinas: Autores Associados, 2001. p. 109-129.

SOARES, Carmen Lúcia. A educação do corpo e o trabalho das aparências: O predomínio do olhar. *In*: ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de; VEIGA-NETO, Alfredo; SOUZA FILHO, Alípio (Orgs.). **Cartografias de Foucault**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008, p. 69-82.

SOUZA, Nádia Geisa Silveira de. O corpo: inscrições do campo biológico e do cotidiano. **Educação e Realidade**. v. 30, n. 1, p. 169-186, jan/jun 2005.

SOUZA, Nádia Geisa Silveira de. O corpo. *In*: RIBEIRO, Paula Regina Costa; LONGARAY, Deise Azevedo (Org.). **Os 15 anos de Mariana**: Um convite a outras aprendizagens sobre corpos. Rio Grande: FURG, 2013, 148 p.

SOUZA, Nádia Geisa S. de; Discutindo práticas implicadas na produção do corpo. *In*: CAMOZZATO, Viviane Castro; CARVALHO, Rodrigo Saballa de; ANDRADE, Paula Deporte (Org.). **Pedagogias Culturais**: a arte de produzir modos de ser e viver na contemporaneidade. Curitiba: Ed. Appris, 20016, p. 33 – 52.

STEIN, Fabiana Loréa Paganini; RIBEIRO, Paula Regina Costa. Corpo feminino com hipertrofia muscular: tensionamentos entre saúde, aptidão e transtorno. **Thema**, v. 16, n. 2, p. 415-434, 2019.

TATAME ONLINE. **Gracyanne Barbosa antes e depois da musculação**. Disponível em: <http://tatameonline.com/confira-o-treino-de-gracyanne-barbosa-e-o-antes-e-depois-de- virar-a-musa-fitness/gracyanne-barbosa-antes-e-depois-da-musculacao>. Acesso em 22 de jun de 2019.

TEIXEIRA FILHO, Fernando Silva. **Do estigma à Exclusão**. São Paulo: FAPESP, 2005.

TOMSA, Raluca *et al.* Body Image Screening Questionnaire for eating disorder early detection: A Romanian replication. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, v. 33, p.423-427, 2012.

VEIGA-NETO, Alfredo. **Foucult & a Educação**. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2005, 192 p.

VEIGA-NETO, Alfredo. Pensar a escola como uma instituição que pelo menos garanta a manutenção das conquistas fundamentais da modernidade. In.: COSTA, Marisa Vorraber (org). **A escola tem futuro?** 2 ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007. p.97-118.

VEIGA-NETO, Alfredo. Gubernamentalidad neoliberal: implicaciones para la educación. In: \_\_\_\_\_ **Alfredo Veiga-Neto y los estudios foucaultianos em educación**. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, 2018. p. 193-225.

VILLARES, Cecília C *et al.* Concepções de doença por familiares de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 36-47. (1999). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151644461999000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644461999000100008&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 14 out. 2016.

WATERLOW, Lucy. **Force fed to find a husband**: How Mauritanian women are fattened up 'like foie gras geese' and take dangerous animal growth hormones to satisfy men's love for larger lady. Disponível em: <http://www.dailymail.co.uk/femail/article-2364060/Force-fed-husband-How-Mauretanian-women-attended-like-foie-gras-geese-dangerous-animal-growth-hormones-satisfy-mens-love-larger-lady.htm> Acesso em: 1 abr 2018.

WHO-World Health Organization. **What is the WHO definition of health?** Disponível em: <http://www.who.int/suggestions/faq/en/>. Acesso em: 2 ago. 2018.

WITZEL, Denise Gabriel. Discurso, História e Corpo Feminino em Antigos Anúncios Publicitários. **Alfa**, São Paulo, 58 (3), 2014. p. 525-539.

XAVIER FILHA, Constantina. Gênero e resistências em filmes de animação. **Pro-Posições**. v. 27, n. 1 (79), jan./abr. 2016, p. 19-36.

XAVIER FILHA, Constantina. Brincar de fazer cinema com crianças: (des) propósitos, desafios e resistências em projeto de extensão. In: RIBEIRO, Paula Regina Costa *et al.* (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade**: resistência e ocupa(ções) nos espaços de educação. Rio Grande: FURG, 2018, p. 89-103.

ZANELLI, Daniele. Testosterona pode ser prescrita para mulheres? Podemos confiar na dosagem? 2020. Disponível em: <https://pebmed.com.br/testosterona-pode-ser-prescrita-para-mulheres-ha-dosagem-confiavel/> Acesso em 20 março 2020.

## APÊNDICES

**APÊNDICE A - Artigos Selecionados para Análise na Base de Dados *Science Direct***

<b>ARTIGO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>DATA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>ARTIGO DE REVISÃO (VIGOREXIA)</b>
<b>A1</b> (analisado no artigo 2)	Cult of the Body Beautiful: At What Cost?	Mataix, J.	2012	Artigo de opinião que aborda as diferentes formas de transtornos relacionados com o culto ao corpo.	Sim
<b>A3</b> (analisado no artigo 2)	Validation of a Spanish version of the Muscle Appearance Satisfaction Scale: Escala de Satisfacción Muscular	Irene González-Martía; Juan Gregorio Fernández Bustosb; Onofre Ricardo Contreras Jordán; Stephen B. Mayvillec	2012	O objetivo do artigo é examinar as propriedades da versão espanhola da Escala de Satisfação da Aparência Muscular (MASS; Mayville, Williamson, White, Netemeyer, & Drab, 2002) por meio de uma amostra de 561 homens levantadores de peso.	Não
<b>A4</b> (analisado no artigo 2)	Big men feeling small: Childhood bullying experience, muscle dysmorphia and other mental	Dieter Wolke; Maria Sapouna	2008	Este estudo tem por objetivo investigar a relação da Dismorfia Muscular (MD) com uma amostra não clínica de homens levantadores de	Não

	health problems in bodybuilders			peso que sofreram <i>bullying</i> ou tiveram problemas mentais durante a infância	
<b>A5</b> (analisado no artigo 2)	Muscle dysmorphia: Current research and potential classification as a disorder	Johanna E. Nieuwoudt; Rosanne A. Coutts Shi Zhou; Ray Booker	2012	O objetivo é revisar a literatura para encontrar evidências científicas que dão suporte para inclusão da Dismorfia Muscular (MD) no DSM-5.	Sim
<b>A16</b> (analisado no artigo 2)	Body Image Screening Questionnaire for eating disorder early detection: a Romanian replication	Raluca Tomsa; Nicoleta Istfana Cristina Jenaro; Noelia Floresb; M <sup>a</sup> Belén G. Bermejoc	2012	O objetivo do trabalho foi testar a validade do cruzamento cultural do Questionário de Triagem de Imagem Corporal (BISQ), uma medida de triagem validada na Espanha que avalia a possibilidade potencial de desenvolver anorexia, a percepção da obesidade, ortorexia e vigorexia em amostras romanas de uma população tanto	Não

				clínica como geral.	
<b>A17</b> (analisado no artigo 2)	Eating disorder risk behavior in Brazilian adolescents from low socio-economic level	Julia Elba de Souza Ferreira; Gloria Valeria da Veiga	2008	O objetivo foi investigar a prevalência do comportamento de risco do transtorno alimentar (TA) considerando gênero, idade e estado nutricional, utilizando um auto-relato por meio de um questionário simplificado em uma amostra probabilística de 561 estudantes de 12 a 19 anos de escolas públicas da região metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil.	Não
<b>A22</b> (analisado no artigo 2)	Differentiating the levels of risk for muscle dysmorphia among Hungarian male weightlifters: A factor mixture modeling approach	Bernadett Babusa; Edit Czeglédi; Ferenc Túrya; Stephen B. Mayville; Róbert Urbán	2015	O estudo teve como objetivo diferenciar os níveis de risco para Dismorfia Muscular (DM) entre levantadores de peso e definir um escore de corte provisório na Escala de Satisfação da Aparência Muscular	Não

				(MASS) para identificação de casos de DM de alto risco.	
<b>A23</b> (analisado no artigo 2)	Steroids and steroid-like compounds	Jeffrey G. Blue; John A. Lombardo	1999	Este artigo tem como objetivo fazer uma revisão dos dados recentes sobre esteroides anabolizantes (AAS) e outros compostos esteroides	Não
<b>A37</b> (analisado no artigo 3)	Interviewing Principles for the Psychiatrically Aware Sports Medicine Physician	Kamm, Ronald L.	2005	O artigo tem como objetivo apresentar o profissional da medicina esportiva (SMP). São apresentadas algumas características que o SMP com experiência psiquiátrica deve levar em conta ao examinar um atleta. A incidência dessas características em atletas parece espelhar sua incidência na sociedade, salvo indicação em contrário.	Sim
<b>A45</b> (analisado no artigo 3)	Muscle Dysmorphia: An Underrecognized Form of Body	Harrison G. Pope Jr; Amanda J. Gruber; Precilla Choi; Roberto	1997	Os autores resumem as características da dismorfia muscular,	Não

	Dysmorphic Disorder	Olivardia; Katharine A. Phillips		apresentam vários exemplos de casos, e oferecem critérios diagnósticos que podem ser úteis para pesquisas posteriores.	
<b>A46</b> (analisado no artigo 2)	Anorexia nervosa and “reverse anorexia” among 108 male bodybuilders	Harrison G. Pope Jr; David L. Katz; James I. Hudson	1993	Os autores apresentam dois transtornos da imagem corporal encontrados em um estudo envolvendo 108 fisiculturistas. Também foram considerados os efeitos psiquiátricos de esteroides anabolizantes.	Não
<b>A48</b> (analisado no artigo 2)	Testosterone abuse and affective disorders	Wasim Rashid,	2000	O objetivo do artigo é fazer uma revisão sobre o uso de anabolizantes a partir do fato de que casos de abuso dessas substâncias foram relatados entre a elite de atletas, e que os efeitos colaterais físicos graves do uso indevido e abuso de testosterona sintética, muitas vezes, dão origem	Não

				a sintomas psiquiátricos, durante o seu uso, podendo causar sintomas de abstinência semelhante a um episódio depressivo e levar ao suicídio.	
<b>A51</b> (analisado no artigo 2)	Psychometric evaluation of the Body Change Inventory: An assessment instrument for adolescent boys and girls	Lina A. Ricciardelli; Marita P.McCabe	2002	O artigo aborda um novo instrumento o “Inventário de Mudança Corporal” que foi desenvolvido a fim de fornecer uma avaliação das estratégias utilizadas por adolescentes meninas e meninos e traz como novo aspecto o fato de mostrar as estratégias para aumentar o tamanho do corpo, aumentar o tamanho muscular, bem como estratégias para diminuir o tamanho do corpo. Isto é importante para aprofundar o desenvolvimento normativo de diferentes tipos de estratégias de	Não

				mudança corporal que podem levar a problemas comportamentais, como transtorno alimentar, dependência de exercício e uso de esteroides.	
<b>A54</b> (analisado no artigo 3)	Muscle dysmorphia in different degrees of bodybuilding activities: Validation of the Italian version of Muscle Dysmorphia Disorder Inventory and Bodybuilder Image Grid	Emiliano Santarnecchi; Davide Dèttore	2012	O propósito do estudo é validar dois testes relacionados à dismorfia muscular (MD) na língua italiana. A amostra inclui três grupos de participantes: (1) levantadores de peso competidores, (2) levantadores de peso não competidores e (3) grupo controle constituído por não levantadores de peso	Não
<b>A61</b> (analisado no artigo 2)	The impact of gender on the assessment of body checking behavior	Lauren Alfano; Tom Hildebrandt; Katie Bannon; Catherine Walker; Kate E. Waltond	2011	A checagem corporal inclui qualquer comportamento que vise avaliações globais ou específicas das características da aparência. Acredita-se que homens e	Não

				<p>mulheres expressam esses comportamentos de maneira diferente, possivelmente refletindo diferente socialização. No entanto, não há um teste empírico do impacto do gênero na checagem corporal. Assim, o objetivo deste estudo é explorar o Funcionamento Diferencial dos Itens (DIF) baseado no gênero no Questionário de Checagem Corporal (BCQ) e no Questionário de Verificação do Corpo Masculino (MBCQ). Um total de 1024 estudantes universitários do sexo masculino e feminino completaram esses dois questionários.</p>	
--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p><b>A62</b> (analisado no artigo 2)</p>	<p>Gender differences in compensatory behaviors, weight and shape salience, and drive for thinness</p>	<p>Charles B. Anderson; Cynthia M. Bulik,</p>	<p>2004</p>	<p>Poucos estudos têm examinado a diferença quanto aos gêneros na sintomatologia de transtornos alimentares e correlatos, O presente estudo examina as diferenças quanto ao gênero em comportamentos compensatórios, cuidado com o peso e a forma e no direcionamento para a magreza.</p>	<p>Não</p>
<p><b>A68</b> (analisado no artigo 2)</p>	<p>Gender roles, eating pathology, and body dissatisfaction in men: A meta-analysis</p>	<p>Aaron J. Blashill</p>	<p>2011</p>	<p>O presente estudo faz uma revisão das relações de gênero com (a) patologias alimentares, (b) insatisfação corporal e (c) insatisfação com a musculatura entr homens por meio de uma meta-análise.</p>	<p>Não</p>
<p><b>A73</b> (analisado no artigo 2)</p>	<p>Symptom characteristics and psychiatric comorbidity among males with muscle dysmorphia</p>	<p>Guy Cafria; Roberto Olivardia; J. Kevin Thompson</p>	<p>2008</p>	<p>A Dismorfia Muscular tem sido descrita como um transtorno no qual indivíduos estão patologicamente preocupados com</p>	<p>Não</p>

				sua musculatura. Este estudo pretende investigar melhor os sintomas característicos e as condições psiquiátricas associados com esse transtorno.	
<b>A91</b> (analisado no artigo 3)	Sociocultural correlates of compulsive exercise: Is the environment important in fostering a compulsivity towards exercise among adolescents?	Huw Goodwin; Emma Haycraft; Caroline Meyer	2011	O estudo tem como objetivo identificar se fatores socioculturais estão relacionados com a compulsão por exercícios numa amostra de adolescentes depois de terem sido controladas atitudes relacionadas com transtornos alimentares.	Não
<b>A96</b> (analisado no artigo 3)	Compulsive weight lifting and anabolic drug abuse among women rape victims	Amanda J. Gruber; Harrison G.Pope Jr.	1999	Recentemente, em um estudo realizado com mulheres atletas, encontramos o que parece ser uma outra forma de comportamento compulsivo em resposta à agressão sexual, ou seja, levantamento de peso compulsivo	Não

				e comportamentos associados. Nesta pesquisa nós vamos apresentar as características de 10 indivíduos, juntamente com um relatório, descrevendo o assunto em detalhes. Nós questionamos essas vítimas em detalhes sobre a possível relação entre a agressão sexual e a subsequente atividade de levantamento de peso.	
<b>A100</b> (analisado no artigo 2)	The diagnostic dilemma of pathological appearance and performance enhancing drug use	Tom Hildebrandt; Justine K. Lai; James W. Langenbacher; Melanie Schneider; Rachel Yehuda; Donald W. Pfaff	2011	O objetivo desta revisão é examinar as tentativas para diagnosticar o uso patológico de APED (drogas para melhorar a aparência e o desempenho) e delinear os elementos-chave necessários para a revisão do sistema de diagnóstico.	Não
<b>A103</b>	Presence of muscle dysmorphia	Tom Hildebrandt; David Schlundt; James	2006	Poucas pesquisas existem sobre Dismorfia	Não

(analisado no artigo 2)	symptomology among male weightlifters	Langenbacher; Tammy Chung		Muscular (MD) em homens e população não clínica. O presente estudo avalia tipos de distúrbios da imagem corporal entre 237 homens levantadores de peso.	
<b>A113</b> (analisado no artigo 2)	Illicit anabolic-androgenic steroid use	Gen Kanayama; James I. Hudson; Harrison G. Pope Jr	2010	Esta revisão está focada primariamente no uso ilícito de doses suprafisiológicas de esteroides anabolizantes por humanos. Começamos com uma breve história do desenvolvimento de AAS e a evolução do uso de AAS ilícitos nas últimas décadas. Discutimos também o conhecimento atual sobre a prevalência do abuso de AAS em homens e mulheres em vários países. Revisamos a crescente literatura sobre os efeitos adversos da medicina	Não

				ilícita do uso suprafisiológico de AAS, seguido por uma revisão mais detalhada dos efeitos comportamentais dessas drogas. Finalmente, discutimos as associações entre o abuso de AAS e outras drogas, juntamente com a questão relacionada à dependência de AAS.	
<b>A115</b> (analisado no artigo 2)	Drive for thinness and drive for muscularity: Opposite ends of the continuum or separate constructs?	Courtney C. Kelley; Jennie M. Neufeld; Dara R. Musher-Eizenman	2010	O objetivo deste estudo foi examinar se o direcionamento para a magreza e o direcionamento para a musculatura ocorre simultaneamente entre os adolescentes tardios e compreender as atitudes corporais associadas ao desejo de ser mais magro e/ou ter um físico mais musculoso.	Não
<b>A116</b>	The prevalence of body dysmorphic disorder and its	Megan M. Kelly; Jinxin Zhang; Katharine A. Phillips	2015	Foi examinada a prevalência do transtorno dismórfico	Não

(analisado no artigo 2)	clinical correlates in a VA primary care behavioral health clinic			corporal (BDD) em veteranos. Os objetivos deste estudo foram: (1) examinar a prevalência de BDD em veteranos sujeitos a cuidados primários em uma clínica de saúde, e (2) as características e correlatos clínicos do BDD em veteranos (por exemplo, suicidalidade, comorbidade, tipos de preocupações com a imagem corporal).	
<b>A126</b> (analisado no artigo 2)	From Charles Atlas to Adonis complex—fat is more than a feminist issue	John F Morgan	2000	Este artigo faz parte da sessão “Comentário” da revista e é, portanto, bastante resumido. Aborda a questão dos corpos apresentados nos brinquedos e a pouca importância que se dá aos transtornos da imagem corporal em homens.	Não
<b>A128</b>	The relative stigmatization of eating disorders	Jessica M. Murakami, Jamal H.	2016	Anorexia nervosa (NA), bulimia nervosa (BN),	Não

(analisado no artigo 2)	and obesity in males and females	Essayli, Janet D. Latner,		<p>compulsão alimentar (BED), e obesidade são condições estigmatizadas conhecidas por afetar homens e mulheres. Entretanto, poucas pesquisas têm examinado diferenças na estigmatização de indivíduos com este diagnóstico ou do impacto do gênero na estigmatização. Tais percepções podem desempenhar um papel importante na compreensão e redução do estigma associado ao peso e comportamentos alimentares alterados. Este estudo investigou atitudes estigmatizantes em relação a transtornos alimentares e obesidade em homens e mulheres.</p>	
<b>A129</b>	Go big or go home: A thematic content analysis of pro-	Stuart B. Murray; Scott Griffiths; Leila Hazery; Tori Shen;	2016	O objetivo do presente estudo foi analisar o conteúdo do pro-	Não

(analisado no artigo 2)	muscularity websites	Tom Mond; Jonathan M. Wooldridge		muscular web, em ambas plataformas estática e dinâmica, e adicionar análises do risco com foco no conteúdo do website Pro-anorexia nervosa (pro-NA).	
<b>A132</b> (analisado no artigo 2)	Appearance-based comments, body dissatisfaction and drive for muscularity in males	Carly Nowell, Lina A. Ricciardelli	2008	Este estudo examinou o papel dos comentários positivos e negativos na aparência na insatisfação corporal e no direcionamento para a musculatura entre homens jovens e adultos. O efeito direto e moderador da auto-estima foram investigados, e o Índice de Massa Corporal (IMC), idade e a influência social foram incluídos como covariáveis.	Não
<b>A133</b> (analisado no artigo 2)	The Sturm und Drang of anabolic steroid use: angst, anxiety, and aggression	Joseph G. Oberlander; Leslie P. Henderson	2012	Nesse estudo nós realizamos uma revisão sobre estudos animais considerando o impacto da	Não

				<p>exposição aos esteroides anabolizantes no sistema neural que é crucial na produção da ansiedade e da agressão e realizamos também a comparação dos efeitos das diferentes classes de esteroides anabolizantes e seus potenciais mecanismos de sinalização, bem como a dependência das suas ações com os aspectos: contexto, idade e sexo.</p>	
<p><b>A139</b> (analisado no artigo 2)</p>	<p>What predicts drive for muscularity in college students?</p>	<p>Mary Pritchard Chanel Parker; Alli Nielsen</p>	<p>2011</p>	<p>Pesquisas sugerem que o direcionamento para a musculatura (DFM) pode ter diferentes significados para homens e mulheres. O DFM está relacionado ao aumento de volume nos homens (McCreary &amp; Sasse 2000) e mulheres com alto DFM querem</p>	<p>Não</p>

				<p>uma aparência tonificada e delgada (Kyrejto, Mosewich, Kowalski, Mack, &amp; Crocker 2008). Se DFM significa algo diferente para homens e mulheres, o DFM também é afetado por diferentes fatores? Este é o objetivo da pesquisa.</p>	
<p><b>A153</b> (analisado no artigo 2)</p>	<p>Classification of body dysmorphic disorder — What is the advantage of the new DSM-5 criteria?</p>	<p>Katharina Kollei Schieber; Martina Ines de Zwaan; Alexandra Martin</p>	<p>2015</p>	<p>No DSM-5 o diagnóstico do transtorno dismórfico corporal (BDD) sofreu duas importantes mudanças: primeiro, BDD foi incluído na categoria Transtorno Obsessivo-compulsivo e Transtornos Relacionados. Segundo, um novo critério foi definido exigindo a presença de comportamentos repetitivos ou atos mentais em resposta à preocupação com a aparência. O objetivo do estudo foi relatar</p>	<p>Não</p>

				as taxas de prevalência de BDD baseadas em um diagnóstico e avaliar o impacto dos critérios do DSM-5, recentemente introduzidos, para o BDD, comparando as taxas de prevalência (DSM-5 vs. DSM-IV).	
<b>A157</b> (analisado no artigo 2)	Testosterone self-administration in female hamsters	Jennifer L. Triemstr; Ruth I. Wood	2004	Para determinar se há compensação de testosterona em mulheres, o presente estudo acompanhou fêmeas de hamsters que receberam testosterona administrada via i.c. Os ciclos estrais foram monitorados entre as administrações para determinar se o andrógeno exógeno administrado interferiu no ciclo estral. Para determinar se a testosterona alterou o padrão de preferência	Não

				heterossexual em machos, esse padrão foi determinado antes e depois da administração da testosterona.	
<b>A161</b> (analisado no artigo 3)	Adverse health effects of anabolic–androgenic steroids	Jan Opperhuizen van Amsterdam; Fred Antoon Hartgens	2010	O presente artigo, faz uma revisão dos dados científicos sobre esteroides anabolizantes (AAS) disponíveis na literatura internacional, utilizando um estudo de classificação para acessar o risco relativo de drogas recreacionais. Os elementos da avaliação de risco foram os efeitos colaterais agudos e crônicos para a saúde, a prevalência de uso de AAS, bem como, comportamentos criminosos e perturbação da ordem pública relacionada ao uso de AAS.	Não
<b>A165</b>	Shame in the obsessive compulsive related	Hilary Weingarden;	2015	Esta revisão tem como objetivo consolidar nosso entendimento	Não

(analisado no artigo 2)	disorders: A conceptual review	Keith D. Renshaw		sobre a vergonha em indivíduos com cada uma dos Transtornos Obsessivos Compulsivos (OCDs), por meio da síntese que envolve o trabalho clínico, conceitual e empírico existente.	
<b>A171</b> (analisado no artigo 3)	Internalization of aesthetic ideals and body concern in males and females gym users	Nemorio Barrientos Martínez; Consuelo Escoto; Lilián Elizabeth Bosques; Jaime Enríquez Ibarra; Carlos Saúl Juárez Lugo	2014	Este estudo explorou a internalização do modelo de estética corporal magra e da preocupação com a musculatura e magreza em quatro grupos: dois de homens e dois de mulheres (frequentadores e não frequentadores de academias). Especificamente, foi explorada a presença de sintomas da dismorfia muscular nesses quatro grupos.	Não

Fonte: Base de Dados *Science Direct* (2016)

**APÊNDICE B - Artigos Selecionados para Análise na Base de Dados Scielo.Org**

<b>ARTIGO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>DATA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>ARTIGO DE REVISÃO (VIGOREXIA)</b>
<b>SA1</b> (analisado no artigo 2)	Acerca de un caso de dismorfia muscular y abuso de esteroides	Victoria Pérez Restrepo; María Nelly Valencia; Maritza Rodríguez; Juanita Gempeler	2007	O objetivo deste artigo é apresentar o caso de um paciente homem com dismorfia muscular e abuso de esteroides e analisar as vantagens da farmacoterapia associada à integração das técnicas de psicoterapia neste tipo de paciente.	Não
<b>SA3</b> (analisado no artigo 2)	Masculinidad, la Obsesión por la Musculatura y Preocupaciones Alimentarias en Los Hombres	Alejandro Magallares	2013	O objetivo da pesquisa é estudar se os homens com uma forte identidade masculina (que tenham uma pontuação alta em uma escala sobre masculinidade) apresentam maior obsessão pela musculatura e menor preocupação com a comida do que pessoas com uma pontuação baixa em uma escala sobre masculinidade.	Não
<b>SA4</b> (analisado no artigo 3)	Dismorfia muscular: A busca pelo corpo hiper musculoso	A.P. Azevedo; A.C. Ferreira; P.P. Da Silva, I.O. Caminha; C.M. Freitas	2012	O objetivo deste estudo é analisar os aspetos socioculturais, psicológicos e o uso	Sim

				de recursos ergogênicos relacionados à dismorfia muscular, bem como, identificar os riscos promovidos pelo transtorno.	
<b>SA5</b> (analisado no artigo 2)	Dismorfia Muscular e o Uso de Suplementos Ergogênicos em Desportistas	Litiane Dorneles de Lima; Cristina Machado Bragança de Moraes; Vanessa Ramos Kirsten	2010	Tendo em vista o crescente uso de substâncias ergogênicas para o aumento de massa muscular e o elevado número de indivíduos com transtornos corporais, o objetivo deste trabalho foi avaliar a presença de Dismorfia Muscular e o uso de suplementos ergogênicos em desportistas frequentadores de academia.	Não
<b>SA7</b> (analisado no artigo 2)	Dismorfia muscular, imagen corporal y conductas alimentarias en dos poblaciones masculinas	Rosa Behar; Daniela Molinari	2010	O objetivo do trabalho é comparar o comportamento alimentar e esportivo em dois grupos do sexo masculino: universitários frequentadores de academia e universitários que não frequentam academias para estimar a presença de Dismorfia Muacular.	Não

<p><b>SA8</b> (analisado no artigo 3)</p>	<p>Dismorfia Muscular y su relación con síntomas de Trastornos de la Conducta Alimentaria</p>	<p>Rosario Castro López; Javier Cachón Zagalaz; David Molero López-Barajas; María Luisa Zagalaz Sánchez.</p>	<p>2013</p>	<p>Uma das patologias que despertam interesse crescente no campo da saúde é a Dismorfia Muscular (DM), é por isso que através do presente estudo se analisará a sua relação com os Trantornos da Conduta Alimentar em desportistas.</p>	<p>Não</p>
<p><b>SA9</b> (analisado no artigo 2)</p>	<p>Dismorfia muscular</p>	<p>Sheila Seleri Marques Assunção</p>	<p>2002</p>	<p>Este artigo aborda aspectos epidemiológicos, etiológicos e padrões clínicos da dismorfia muscular, além de tecer comentários sobre estratégias de tratamento para este transtorno.</p>	<p>Sim</p>
<p><b>SA10</b> (analisado no artigo 2)</p>	<p>Estado nutricional y sintomatología de dismorfia muscular en varones usuarios de gimnasio</p>	<p>Eréndira Zepeda P.; Karina Franco P.; Elia Valdés M.</p>	<p>2011</p>	<p>O objetivo desta pesquisa é investigar os sintomas da dismorfia muscular (MD) e o estado nutricional entre homens frequentadores de academias.</p>	<p>Não</p>
<p><b>SA11</b> (analisado no artigo 2)</p>	<p>Imagen corporal en varones fisicoculturistas</p>	<p>Félix Arbinaga Ibarzábal; José Carlos Caracuel Tubío</p>	<p>2008</p>	<p>A imagem corporal em homens é um elemento de interesse e preocupação nos últimos anos, sendo a dismorfia muscular a que concentra uma boa parte dos esforços. São estudados os</p>	<p>Não</p>

				aspectos diferenciais na imagem corporal, a autodescrição física, ansiedade física social e alguns comportamentos relacionados em fisioculturistas	
<b>SA12</b> (analisado no artigo 2)	Propiedades psicométricas del instrumento Muscle Appearance Satisfaction Scale (MASS) en hombres mexicanos	Camilo López Cuautle; Rosalia Vázquez Arévalo; Ana Olivia Ruíz Martínez; Juan Manuel Mancilla Díaz	2013	O objetivo da presente investigação foi avaliar as propriedades psicométricas do instrumento Escala de Satisfação com a Aparência Muscular (MASS; Mayville, Williamson, White, Netemeyer, & Drab, 2002), criado com a finalidade de avaliar sintomas da Dismorfia Muscular.	Não
<b>SA13</b> (analisado no artigo 3)	Proposição de um critério antropométrico para suspeita diagnóstica de dismorfia muscular	Aldair José de Oliveira; Claudio Gil Soares de Araújo	2004	O objetivo da pesquisa é obter dados em uma população de referência para sugerir um critério antropométrico para diagnóstico da Dismorfia Muscular.	Não
<b>SA14</b> (analisado no artigo 2)	Relación entre autoestima y síntomas de dismorfia muscular en varones fisicoconstructi vistas	María del Consuelo Escoto Ponce de León; Esteban Jaime Camacho Ruiz; Georgina Leticia Alvarez	2012	Os objetivos deste estudo foram: identificar os sintomas de dismorfia muscular em quatro grupos de homens, comparar a autoestima entre os grupos com alta, moderada e baixa	Sim

		Rayón; Felipe de Jesús Díaz Resendiz; Alejandra Morales Ramírez		motivação pela musculatura e avaliar a relação entre essas variáveis.	
<b>SA15</b> (analisado no artigo 2)	Body image disorders: anorexia nervosa versus reverse anorexia (muscle dysmorphia)	Rosa Behar; Marcelo Arancibia	2015	O objetivo do artigo é analisar descritivamente a relação entre as características clínicas da anorexia Nervosa e o Transtorno Dismórfico Muscular	Não
<b>SA17</b> (analisado no artigo 2)	Vigorexia e níveis de dependência de exercício em frequentadores de academias e fisiculturistas	Patrícia Tatiana Soler; Helder Miguel Fernandes ; Vinicius Oliveira Damasceno ; Jefferson Silva Novaes	2013	Os objetivos do artigo são: i) 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; e, iii) comparar os níveis de vigorexia segundo grupos de dependência ao exercício (dependentes ou em risco, não	Não

				dependentes sintomáticos e não dependentes assintomáticos).	
<b>SA20</b> (analisado no artigo 3)	Cuerpo y corporalidad desde el vivenciar femenino	María Angélica Montenegro Medina; Claudia Ornstein Letelier; Patricia Angélica Tapia Ilabaca	2006	Este artigo revisa os conceitos comuns dos termos “corpo” e “corporalidade”, os distingue e os situa na vivência da imagem corporal feminina atual. A partir desta análise, propõe algumas explicações em torno ao culto do corpo, a anorexia e os transtornos alimentares.	Sim
<b>SA21</b> (analisado no artigo 3)	Autoconcepto y ansiedad: detección de indicadores que permitan predecir el riesgo de padecer adicción a la actividad física	David Molero López-Barajas; Rosario Castro-López; M <sup>a</sup> Luisa Zagalaz-Sánchez	2012	O objetivo deste estudo é determinar o número de participantes afetados pela compulsão pelo exercício, associar indicadores sociodemográficos a níveis elevados de vigorexia e encontrar variáveis preditoras que explicam uma porcentagem da variável do estudo.	Não

Fonte: Base de Dados Scielo.Org (2016)