VII EPCC
Encontro Internacional de Produção Científica
25 a 28 de Outubro de 2011
ISBN 978-85-8084-055-1

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES PRATICANTES DE BALLET CLÁSSICO

Daniel Vicentini de Oliveira[1]; *Kérolen de Mello Alves*[1]; *Carmen Patrícia Barbosa*[2]

RESUMO: O objetivo do trabalho foi avaliar a prevalência de bulimia e anorexia enquanto transtornos alimentares apresentados por adolescentes praticantes de ballet clássico. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritivo, cuja população compreendeu 50 adolescentes do sexo feminino, com idades entre 12 a 18 anos, praticantes de ballet clássico de três academias situadas em Maringá-Pr. A coleta de dados foi realizada pelo próprio pesquisador antes das aulas de ballet de cada estabelecimento, por meio dos testes que avaliam a presença de sintomas relacionados a transtornos alimentares, no período de julho a agosto de 2010 . De acordo com o questionário BITE, 80% da população avaliada apresentaram nível baixo de incidência de sintomas de bulimia nervosa encontrando-se dentro dos limites de anormalidade. Para a anorexia nervosa, o valor alto foi verificado em uma das academias pesquisadas observando-se a prevalência de sintomatologia anoréxica. Esses resultados apontam que é importante que o professor de educação física aborde em suas aulas temas como a bulimia e anorexia nervosa, a fim de conscientizar, prevenir e controlar possíveis transtornos alimentares principalmente em adolescentes praticantes de atividades esportivas.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes; Ballet Clássico; Transtornos alimentares.

INTRODUÇÃO

As sociedades ocidentais contemporâneas vivem sob o ideal da magreza e da boa forma física, cujo padrão se impõe especialmente às mulheres, nas quais a aparência física representa uma importante medida de valor pessoal. O impacto desse padrão no comportamento revela-se no desejo generalizado de um corpo mais magro. A discrepância entre o peso real e o ideal leva a um estado de constante insatisfação com o próprio corpo e as dietas para perder peso tornam-se freqüentes fazendo surgir um campo fértil para o desenvolvimento dos transtornos alimentares (SIMAS e GUIMARÃES, 2002).

Conforme Garfinkel e Goldbloom (1992) e Saikali et al. (2004), dentre os transtornos alimentares, o mais comum é a anorexia nervosa (AN) a qual é definida como sendo uma grave perturbação em relação ao controle patológico do peso corporal, onde o indíviduo apresenta distúrbios da percepção da forma corporal.

Alguns traços presentes nas crianças em idade escolar são considerados fatores de risco para o surgimento dos transtornos alimentares na adolescência os quais devem

[1] Acadêmicos do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR), Maringá – Paraná. daniel_vicentini@yahoo.com
[2] Professora do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR), Maringá – Paraná. carmempatricia@cesumar.br

servir de alerta ao profissional de saúde que atende essa população. Em algumas populações específicas tais traços são mais marcantes. Isto acontece, por exemplo, em profissões que exigem leveza para melhor desempenho (como ginastas, jockeis, patinadoras, bailarinas) ou esbeltez para exposição da imagem (modelos, atrizes).

Simas e Guimarães (2002) salientam que a etiologia desses transtornos alimentares é hoje concebida como multidimensional e inúmeros outros fatores parecem mediar o impacto da cultura no comportamento individual, entre eles a vulnerabilidade psicológica e biológica. Assim, o papel da equipe multiprofissional que trabalha com esta população é acompanhar atentamente os hábitos alimentares, físicos e psicológicos dos adolescentes com comportamento de risco e auxiliá-los na obtenção de melhor qualidade de vida.

Qual a prevalência de transtornos alimentares (anorexia e bulimia) presentes em adolescentes praticantes de ballet clássico? Qual o transtorno mais prevalente nessa população? Essa população é propensa a desenvolver tais transtornos?

O presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de AN e BN enquanto transtornos alimentares apresentados por adolescentes do sexo feminino praticantes de ballet clássico da cidade de Maringá-Pr. Teve também como objetivos específicos, verificar, por meio de protocolos estabelecidos na área (EAT, BITE), o nível de propensão à BN e AN apresentada por adolescentes praticantes de ballet clássico com idade entre doze a dezoito anos e identificar a etiologia proposta para os transtornos alimentares em adolescentes praticantes de ballet clássico.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa se caracteriza como sendo do tipo descritiva a qual visa descobrir e observar fenômenos existentes, situações presentes e eventos, procurando descrevê-los, classificá-los, compará-los, interpretá-los e avaliá-los com objetivo e aclarar situações para idealizar futuros planos e decisões.

A população estudada foi de praticantes de ballet clássico de academias do município de Maringá/PR. Como critério de inclusão, foram selecionadas somente praticantes do gênero feminino, com idade entre 12 e 18 anos, sendo classificadas como adolescentes e que estivessem praticando a modalidade a pelo menos três meses. A amostra compreendeu cinqüenta adolescentes do sexo feminino, com idades entre doze a dezoito anos, praticantes de ballet clássico de três academias de Maringá-Pr. As academias foram escolhidas aleatoriamente.

Foram utilizados para esta pesquisa dois questionários para avaliar a presença de sintomas relacionados a transtornos alimentares:

1. Teste de Atitudes Alimentares (EAT 26 – *Eating Attitude Test*) – instrumento que contém 26 perguntas sobre comportamento alimentar e imagem corporal (GARNER e GARFINKEL, 1979).

2. Teste de Investigação Bulímica de Edimburgo (BITE – *Bulimic Inventory Test of Edinburgh*) - questionário auto-aplicativo com 30 questões para se determinar sintomatologia relacionada à bulimia nervosa, tendo como respostas “sim” ou “não”.

Os avaliados que apresentam pontuação igual ou superior a 5 têm um escore significativo, e os que apresentam uma pontuação maior do que 9 apresentam um alto grau de severidade. No BITE foi desconsiderada a subescala de severidade (HENDERSON; FREEMAN, 1987).

A coleta de dados foi realizada pelos próprios pesquisadores antes das aulas de ballet de cada estabelecimento, por meio dos testes que avaliam a presença de sintomas relacionados aos transtornos alimentares. Foram escolhidos três locais na cidade de Maringá/PR que ofereciam esta modalidade de dança. Os questionários foram aplicados

somente após liberação do estabelecimento e assinatura do termo de compromisso livre e esclarecido pelos sujeitos pesquisados.

Os dados foram analisados pela estatística descritiva por meio de porcentagens, gráficos e tabelas. Foi feito um teste de Qui-Quadrado para verificar a associação entre as academias e o tipo de transtorno em nível de 5% de erro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1 estão apresentados os resultados das avaliações realizadas com o teste de investigação bulímica para determinar sintomas relacionados à bulimia nervosa.

De forma geral, observou-se na tabela 1 que apenas 2% da população avaliada apresentaram alto nível de incidência de bulimia nervosa com presença de comportamento alimentar compulsivo.

Padrão alimentar não usual foi apresentado por 18% da população avaliada (constatado através da escala média). Nesta população não existem critérios suficientes para a bulimia nervosa, porém o comportamento alimentar é não convencional.

Já 80% da população avaliada apresentaram nível baixo de incidência de sintomas de BN encontrando-se dentro dos limites de anormalidade. Todavia, não houve associação significativa (p= 0,3687) entre academia e escala de sintomas, mostrando que a academia não interfere no grau de bulimia.

Tabela 1 - Análise da escala de sintomas relacionados à bulimia nervosa.

ACADEMIAS	ESCALAS DE SINTOMAS			
	ALTO	MÉDIO	BAIXO	TOTAL DA AMOSTRA (n=50)
	F %	F %	F %	
A	1 (2%)	2 (4%)	7 (14%)	10
B	-	4 (8%)	21 (42%)	25
C	-	3 (6%)	12 (24%)	15
TOTAL	1 (2%)	9 (18%)	40 (80%)	n=50

Tais resultados não estão em concordância com a literatura atual a qual afirma que a dança influencia diretamente a imagem corporal no sentido de buscar o emagrecimento a qualquer custo. Os achados de Garner et al. (1998), por exemplo, enfatizam que certos atletas, particularmente aqueles das práticas desportivas que enfatizam a magreza, como o ballet, correm o risco de desenvolverem transtornos alimentares.

Dados obtidos em pesquisas (GRANGE, 1994), demonstrou uma prevalência de transtornos alimentares entre atletas do sexo feminino em 42% para esportes estéticos (ginástica artística, GRD, ballet, patinação e etc.), 24% em esportes de *endurance* (corridas de fundo, *triathlon* e etc.), 17% em esportes técnicos e 16% em esportes com bola (vôlei, handebol, basquete e etc).

Talvez, esta discrepância possa ser explicada pelo fato das adolescentes apresentarem medo de responder a verdade absoluta em cada item questionado de forma que parte da verdade possa ter sido mascarada.

Na tabela 2 estão apresentados os resultados do teste de atitudes alimentares, EAT-26, no qual existem 6 tipos de respostas pontuadas numa escala de 0 a 3 pontos. Pontuação igual ou maior que 20 são indicativas de sintomatologia relacionada à anorexia nervosa e menor que 20 apresentam ausência de transtorno alimentar.

Tabela 2 – Porcentagem de bailarinas segundo o teste de atitudes alimentares EAT-26.

ACADEMIAS	PONTUAÇÃO				TOTAL DA AMOSTRA (n=50)
	≥ 20		≤ 20		
	F	%	F	%	
A	2	(4%)	8	(16%)	10
B	8	(16%)	17	(34%)	25
C	10	(20%)	5	(10%)	15
TOTAL	20	(40%)	30	(60%)	n=50

Verificou-se uma associação significativa (p= 0,033) entre a academia e a pontuação no EAT-26. De forma geral, a análise da figura 1 evidenciou que, da amostra total (n=50), na academia A, 4% das alunas apresentou resultado maior que 20 pontos e 16% apresentaram resultado menor que 20 pontos.

Na academia B, 16% apresentaram resultado maior que 20 pontos e 34% menor que 20 pontos. Já na academia C, 20% apresentaram resultados maiores que 20 pontos e 10% menor que 20 pontos.

Resultados similares foram observados por Grange (1994), em estudo realizado na Cidade do Cabo, na África do Sul, no qual examinaram sintomatologia referente à AN em quarenta e nove estudantes de *Ballet* do sexo feminino.

Todas as estudantes responderam o *Eating Attitudes Test* (EAT) e foi realizada entrevista semi-estruturada (Morgan-Russel Scales) com aquelas que pontuaram trinta ou mais no teste e/ou apresentaram amenorréia secundária ou primária, se tivessem dezesseis anos ou menos. Foi diagnosticada AN em apenas duas dançarinas (4,1%).

Sanchez-Cardenas e Portes (1996) documentaram os casos de duas bailarinas, uma com quinze e outra com dezesseis anos de idade, que cometeram tentativas de suicídio na cidade de Nantes, na França. Em ambas foi diagnosticada AN, associadas a transtornos mentais (depressão e comportamento histérico).

Dentre os métodos utilizados pela população avaliada para perda de peso destaca-se o abuso de laxantes e a indução ao vômito. O uso abusivo de laxantes foi o mais citado totalizando quatorze bailarinas e a indução ao vômito é praticada por sete bailarinas (ABRAHAM, 1996).

No geral, a prevalência de transtornos alimentares nas bailarinas deste estudo foi de 12% - o dobro da encontrada em estudantes na mesma faixa etária. Além disso, pontuações maiores que 30 no EAT se associaram mais a comportamentos bulímicos do que anoréxicos.

CONCLUSÃO

Mediante a análise dos resultados obtidos e com base no referencial teórico consultado, o estudo demonstrou que, em relação à bulimia nervosa, nenhuma das academias pesquisadas apresentou alto risco de desenvolvimento deste transtorno considerando os sintomas referidos.

Em relação à anorexia nervosa, um valor alto foi verificado em uma das academias pesquisadas (academia C) observando-se a prevalência de sintomatologia anoréxica.

Desta forma, conclui-se que a prevalência de AN e BN em adolescentes do sexo feminino praticantes de ballet clássico da cidade de Maringá-Pr não é tão expressiva como a literatura cita.

Tendo em vista que os transtornos alimentares normalmente surgem na infância e na adolescência, fase considerada escolar, é importante que o professor de educação física, por ser um dos profissionais que trabalha com esta faixa etária e por ser da área da saúde, aborde em suas aulas temas como a bulimia e anorexia nervosa.

Abordando tais temas, torna-se possível falar sobre boas atitudes para manutenção e/ou perda de peso, tais como boas escolhas em relação à alimentação e à prática e exercícios físicos. Além disso, conscientizar, prevenir e controlar possíveis transtornos alimentares, principalmente naqueles adolescentes praticantes de atividades esportivas, torna-se possível ao educador físico devido sua acessibilidade a este público.

REFERÊNCIAS

ABRAHAM, S. Eating and weight controlling behaviours of young ballet dancers. **Psychopathology, Basiléia**, v.29, n. 4, p.218-222, 1996.

BOSI, M.L.M.; OLIVEIRA, F.P. Comportamento Bulímico em atletas adolescentes corredores de fundo**. Revista Brasileira de Psiquiatria.** V. 26, p. 32-34. 2004.

GARNER D.M, GARFINKEL PE. The Eating Attitudes Tests: an index of symptoms of anorexia nervosa. **Psychol Med.** 1979;9:273-9.

GARNER, D.M. et al. Eating disorders among athletes. Research and recommendations. **Child Adolesc Psychiatr Clin N Am,** [United States], v. 7, no. 4, p. 839-857, 1998.

GARFINKEL, P.E.; GOLDBLOOM, D.S. Transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa**.** In: CARLSON, G.A.; WELLER, E.B.; GARFINKEL, B.D. **Transtornos Psiquiátricos na Infância e adolescência.** Artes Médicas, Porto Alegre, 1992.

GRANGE, D; TIBBS, J; NOAKES, TD. Implications of a Diagnosis of Anorexia Nervosa in a Ballet School. **International Journal of Eating Disorders, New York,** v.5, n.4, 1994.

HENDERSON, M.; FREEMAN, C. P. L. A self-rating scale for bulimia: the BITE. **Br**. **J**. **Psychiatry**, v. 150, p.18-24, 1987.

SAIKALI, C.J; SOUBHIA, C.S; SCALFARO, B.M. CORDAS, T.A. Imagem Corporal nos transtornos alimentares. **Revista de Psquiatria Clinica.** V.21. 2004.

SANCHEZ-CARDENAS, M.; PORTES, C. Eating disorders and suicide attempts in 2 dance students. **Arch Pediatr,** v.3, n.1, p.51-54, jan. 1996.

SIMAS, J.P.N; GUIMARÃES, A.C.A. Ballet Clássico e transtornos alimentares. **Revista da Educação Física/UEM. Maringá,** V.13, n.2, p.119-126. 2002.