



---

---

**ARTIGO ORIGINAL**

---

---

**ATITUDES ALIMENTARES E AUTOPERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM BAILARINAS DO MUNICÍPIO DE TUBARÃO - SANTA CATARINA****EATING ATTITUDES AND SELF-PERCEPTION OF BODY IMAGE IN DANCERS OF A CITY IN THE SOUTH OF BRASIL**

Caroline Borges de Castro<sup>1</sup>  
Flávio Magajewski<sup>2</sup>  
Jaime Lin<sup>3</sup>

**RESUMO**

**Introdução:** A pressão social para manutenção de determinados padrões corporais é maior entre mulheres, jovens, praticantes de esportes, atividades artísticas e algumas atividades profissionais. As bailarinas podem ser consideradas um grupo de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares como anorexia ou bulimia nervosa. O objetivo deste estudo foi avaliar a percepção da imagem corporal em bailarinas da cidade de Tubarão (SC) e sua associação com comportamentos de risco para transtorno alimentar. **Métodos:** Foi realizada entrevista com 29 bailarinas do sexo feminino, entre 15 e 25 anos, que frequentavam aulas de dança regularmente há pelo menos seis meses nas três instituições de dança de Tubarão-SC. A avaliação da autopercepção de imagem corporal foi realizada pelo Questionário Body Shape Questionnaire (BSQ) e das atitudes alimentares pelo Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26). **Resultados:** O resultado da aplicação do EAT-26 indicou que 10,34% das bailarinas entrevistadas se enquadraram em padrões de não normalidade. Já na aplicação do BSQ, quase 38% das bailarinas apresentaram distúrbios da autopercepção de imagem corporal, sendo que 24,14% foram classificadas com distúrbio leve; 3,45% com moderado e 10,34% com grave. **Conclusões:** Mesmo com a pequena amostra observada, pode-se perceber que bailarinas são expostas constantemente ao culto à magreza e à pressão social por se enquadrarem neste padrão estético. A informação às jovens, pais e professores de dança sobre os sintomas de alerta, fatores de risco e consequências sociais desses transtornos e distúrbios pode contribuir para reduzir o impacto na saúde física e mental desse grupo social.

**Palavras-chave:** Ballet. Transtornos da alimentação. Imagem corporal.

**ABSTRACT**

**Introduction:** The social pressure to maintain certain physical standards is higher among women, young people, practitioners of sports, artistic activities and some professional activities. Ballerinas can be considered a risk group for developing eating disorders such as anorexia or bulimia nervosa. The aim of this study was to evaluate the perception of body image in female dancers from the city of Tubarão (SC) and its association with risk behaviors for eating disorder. **Methods:** interview with 29 female dancers, aged between 15 and 25 years, who frequented ballet classes regularly at least six months in three institutions of Ballet at Tubarão - SC. The assessment of self-perception about body image was performed by Body Shape Questionnaire (BSQ) and eating attitudes by the Eating

---

<sup>1</sup> Acadêmica de medicina. E-mail: carol\_borges\_15@hotmail.com.

<sup>2</sup> Médico, doutor em ergonomia. E-mail: flavio.magajewski@unisol.br.

<sup>3</sup> Médico, neuropediatra. E-mail: linjaime1407@gmail.com.



Attitudes Test (EAT-26). **Results:** The result of the EAT-26 indicated that 10.34% of the dancers interviewed was with patterns of non-normality. Already in the application of BSQ, almost 38% of the dancers showed disorders of self-perception of body image, and 24.14% were classified as mild disorder; 3.45% and 10.34% with moderate and severe disorders. **Conclusions:** Even with the small observed sample, we can realize that dancers are constantly exposed to the cult of thinness and social pressure to fit this aesthetic standard. The information to young people, parents and dance teachers about the warning symptoms, risk factors and social consequences of these disorders and disturbances can contribute to reducing the impact on physical and mental health of this social group.

**Keywords:** Ballet. Eating disorders. Body image.

## INTRODUÇÃO

A busca constante pelo corpo perfeito, jovem, esbelto ou musculoso vem influenciando a avaliação das pessoas em relação à própria aparência. Além disso, a distorção da imagem corporal – visão subjetiva que o sujeito tem a respeito de seu corpo – faz com que muitas mulheres controlem neuroticamente o peso corpóreo, adotando restrições alimentares rígidas e práticas exaustivas de exercícios físicos.

A forma como cada indivíduo percebe seu corpo está intrinsecamente relacionada à autoestima e com a maneira como valoriza as suas habilidades físicas, aptidões, capacidades interpessoais, papéis familiares e imagem corporal. Uma pessoa pode desenvolver baixa autoestima se os padrões corporais “ideais” não forem alcançados, acarretando percepções erradas de tamanho, conceitos falsos em relação à forma e sentimentos negativos sobre o próprio corpo<sup>(1)</sup>. Problemas com a imagem corporal e uma vivência de insatisfação corporal colocam uma pessoa em risco de desenvolver transtornos alimentares<sup>(2)</sup>.

A imagem corporal pode ter sua formação influenciada por fatores como crenças e valores inseridos em uma cultura, como a existente entre dançarinas. O corpo considerado ideal para a bailarina normalmente é uma figura magra, longilínea e delicada, porém forte e flexível<sup>(3)</sup>.

A estética estabelecida entre os praticantes de dança se traduz, muitas vezes, em um estereótipo de aparência física não saudável, que busca percentuais de gordura corporal mais baixos do que o recomendado. Tal fato acarreta constante pressão em jovens bailarinas para manterem o baixo peso corporal associado a altos índices de exercícios físicos<sup>(4)</sup>.

Dessa forma, bailarinas podem ser consideradas um grupo de alto risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares como anorexia nervosa ou bulimia nervosa<sup>(3)</sup>.



Os transtornos alimentares são caracterizados por severas perturbações no comportamento alimentar (DSM-IV, 2011). Tais alterações podem levar ao emagrecimento extremo, entre outros problemas físicos e incapacidades <sup>(5)</sup>.

Práticas alimentares altamente restritivas, aliadas a atividade física intensa, podem ainda levar a irregularidades menstruais, amenorreia, fadiga muscular, alterações e danos às estruturas esqueléticas <sup>(6)</sup>. Tal risco é corroborado pela afirmação de que o ballet estaria entre os esportes com maior incidência de distúrbios alimentares <sup>(7)</sup>.

A despeito da presença de todos esses fatores de risco, as bailarinas recebem pouca atenção dos profissionais de saúde, pois a dança é vista essencialmente como arte, haja vista suas aulas se fundamentarem muito mais no aprimoramento de técnicas clássicas do que em uma preparação física para o melhor desempenho <sup>(8)</sup>. Sendo assim, a falta de orientação adequada impede, muitas vezes, a correção de hábitos prejudiciais à saúde de dançarinas.

Essa aparente negligência reflete-se ainda na escassez de trabalhos científicos que abordem as atitudes alimentares e a autopercepção da imagem corporal entre bailarinas. Estudos com este tema poderão trazer subsídios para a melhor compreensão do problema e para a conscientização de bailarinos e instrutores quanto à importância de uma relação saudável com a imagem corporal.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a percepção da imagem corporal e sua associação com comportamentos de risco para transtorno alimentar em bailarinas da cidade de Tubarão (SC).

## MÉTODOS

Estudo observacional transversal, com realização de entrevistas com todas as bailarinas pertencentes aos três grupos de dança em funcionamento regular com sede em Tubarão, Santa Catarina. A população estudada incluiu 29 sujeitos de pesquisa.

Foram critérios de inclusão para participar do estudo: ser do sexo feminino, ter entre 15 e 25 anos e frequentar aulas de dança regularmente há pelo menos seis meses.

Para a configuração do grupo controle foram entrevistadas 29 jovens da mesma faixa etária e nível sócio-econômico de uma escola profissionalizante e que não frequentavam aulas de dança.

Os resultados obtidos, quando proporções, foram comparados pelo teste exato de Fisher. As variáveis numéricas foram comparadas por testes não paramétricos. Foram consideradas diferenças estatisticamente significativas aquelas com valor de  $p$  menor que 0,05.



## INSTRUMENTOS DE COLETA

A avaliação das atitudes alimentares foi feita pela aplicação do Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26) adaptado para o idioma português <sup>(9)</sup>. O EAT-26 é formado por uma escala de 26 questões, com respostas segundo escala Likert valorada conforme segue: sempre (valor = 3), muito frequentemente (valor = 2), frequentemente (valor = 1), às vezes (valor = 0), raramente (valor = 0), nunca (valor = 0), com exceção da questão 4 onde a escala foi invertida. O escore foi calculado pela somatória dos pontos de cada questão, e os resultados > 21 pontos foram considerados como fora da normalidade.

O teste EAT é composto por três fatores: 1 – dieta (13 itens); 2 - Bulimia Nervosa (6 itens) e 3 – Controle Oral (7 itens). O primeiro corresponde à recusa patológica a alimentos com alto teor calórico e preocupação intensa com a aparência física. O fator bulimia nervosa refere-se a episódios de compulsão alimentar, seguido por comportamentos purgativos para perda/controle do peso corporal. O controle oral diz respeito ao autocontrole em relação à comida e avalia forças ambientais e sociais estimulantes à ingestão alimentar <sup>(10)</sup>.

A avaliação da autopercepção de imagem corporal foi realizada pelo instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ) em sua versão para o português <sup>(11)</sup>. O BSQ mede as preocupações com a forma e peso corporal, indicando o grau de auto-depreciação devido à aparência física e a sensação de estar "gorda". O BSQ é composto de 34 itens, também com respostas segundo escala Likert: nunca (valor = 1), raramente (valor = 2), às vezes (valor = 3), frequentemente (valor = 4), muito frequentemente (valor = 5) e sempre (valor = 6). A valoração dos resultados deste questionário atendeu aos padrões a seguir: 1. Nenhuma – somatória menor ou igual a 80, representando nenhuma indicação de insatisfação; 2. Leve – somatório de 81 a 110, indicando leve preocupação com a imagem corporal; 3. Moderada – somatória de 111 a 140, indicando uma preocupação moderada com a imagem corporal; 4. Grave – somatório dos pontos acima de 140 – representa uma grave preocupação com a imagem corporal.

## ASPECTOS ÉTICOS

Todas as entrevistadas foram informadas previamente dos objetivos do estudo e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nos casos de menores de 18 anos, a entrevista foi realizada com a presença do responsável e o TCLE foi assinado também pelos pais. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade do Sul de Santa Catarina/UNISUL no dia 21 de março de 2013 (Protocolo 12.461.4.01 III).



## RESULTADOS

Em relação aos dados colhidos pelo instrumento EAT-26 pode-se observar que dentre o grupo de bailarinas, uma parcela significativa (10,34%) foi enquadrada como fora da normalidade. Contudo, os resultados indicaram que distúrbios alimentares foram encontrados em proporção semelhante tanto no grupo controle quanto no grupo de bailarinas, o que pode indicar a existência de menor relação entre transtornos de atitudes alimentares e bailarinas do que se previa, ou a uma tendência de ampliação dos comportamentos alimentares anormais para outros grupos sociais não vinculados a atividades de dança (Tabela 1).

A Tabela 2 mostra a distribuição dos casos de distúrbios alimentares segundo os padrões categorizados pelo instrumento EAT-26. Não foram encontradas diferenças estatísticas entre os dois grupos tanto em relação à dieta, quanto a comportamentos bulímicos ou ao controle oral.

Em relação aos distúrbios de autopercepção da imagem corporal identificados pelo BSQ, pode-se observar que uma grande parcela das bailarinas entrevistadas (37,93%) informou algum tipo de distúrbio de autopercepção da sua imagem corporal, salientando-se que uma parcela significativa (10,34%) apresentou distúrbios graves (Tabela 3).

Analisando algumas questões das respostas ao BSQ de forma mais detalhada, observou-se que no grupo de 29 bailarinas, 89,66% das entrevistadas referiram já terem iniciado dieta por conta da preocupação com sua forma física. Também foi de 89,66% a parcela de meninas que referiram já ter sentido medo de ficar gorda ou mais gorda, sendo que 27,59% delas referiram ter sempre esse sentimento.

As respostas ao BSQ indicaram também que 37,93% das bailarinas entrevistadas afirmaram já terem se imaginado cortando fora porções de seu corpo, e 10,34% afirmaram ter esse pensamento muito frequentemente. A grande maioria das bailarinas (89,66%) afirmou preocupação com o fato de estarem surgindo dobrinhas em seu corpo e 86,21% afirmaram beliscar áreas do seu corpo para ver o quanto havia de gordura. Desse grupo, 13,79% referiram realizar sempre essa prática.

Ao serem indagadas se a preocupação com seu físico as fazia sentir que deveriam fazer exercícios, nenhuma das meninas entrevistadas deu como resposta “nunca” ou “raramente”. Todas as respostas se distribuíram entre “às vezes” (34,48%), “frequentemente” (20,69%), “muito frequentemente” (13,79%) e “sempre” (31,03%).



## DISCUSSÃO

No presente estudo observou-se que uma parcela significativa de bailarinas (37,93%) apresentou algum distúrbio de autopercepção de imagem corporal. Paradoxalmente, a parcela portadora desse distúrbio no grupo controle mostrou-se ainda mais significativa, representando 44,82% das entrevistadas.

Contudo, vale ressaltar que nenhuma das meninas pertencentes ao grupo controle apresentou distúrbio grave, enquanto essa parcela entre as bailarinas foi significativa, representando 10,34% desse grupo.

Dessa forma, apesar do achado de alta prevalência dos distúrbios de autopercepção de imagem corporal no grupo controle, esse distúrbio entre as bailarinas foi mais intenso.

Costa et al.<sup>(12)</sup>, em revisão bibliográfica referente à prevalência dos Transtornos Alimentares (TA's) em bailarinas realizada em 2007, observou que estava bem demonstrado na literatura que bailarinas apresentam maior tendência a apresentar TA's do que pessoas que não praticam dança.

Os achados do estudo aqui apresentado evidenciaram resultados diferentes quanto a esse aspecto, pois apesar de observar-se uma parcela importante (10,34%) de bailarinas fora da normalidade, essa parcela foi ainda maior no grupo-controle, que incluiu 17,24% desse grupo.

A ampliação dos achados de transtornos alimentares em outros grupos populacionais além das bailarinas corrobora autores como Alvazenga<sup>(13)</sup> que afirma que o corpo tornou-se objeto de consumo e magreza, sinônimo de beleza, valor e realização da população como um todo. A imagem que o indivíduo cria de seu corpo é, muitas vezes, mais legítima que o próprio corpo, tendo importante participação na determinação de comportamentos de risco para Transtornos Alimentares<sup>(14)</sup>.

A preocupação com o peso corporal e aparência mostrou-se comum em jovens bailarinas e não bailarinas, confirmando a hipótese de que a distorção da imagem corporal não é uma característica restrita aos indivíduos acometidos por algum transtorno alimentar. Tal fato pode corroborar a afirmação de que transtornos alimentares constituem uma verdadeira epidemia que assola sociedades industrializadas e desenvolvidas acometendo sobretudo adolescentes e adultos jovens<sup>(15)</sup>.

Todos os estudos nacionais encontrados sobre transtornos alimentares e transtorno de imagem corporal em bailarinas foram realizados com amostras pequenas, mesmo em grandes centros, como São Paulo, onde a amostra de dançarinas teoricamente poderia ser maior<sup>(16)</sup>.

A busca de referências para a elaboração deste artigo indicou que há a escassez de trabalhos científicos atuais que abordem as atitudes alimentares e a autopercepção da imagem corporal entre bailarinas e entre outros grupos de risco. Tal fato pode ser evidência de que a dança, pela sua natureza de atividade artística, recebe pouca atenção dos profissionais de saúde. Este fato obscurece a realidade



de que esta modalidade de arte também é uma atividade exigente de preparação física de alto desempenho que expõe seus praticantes a pressões físicas e psicológicas muitas vezes além da sua capacidade de processamento emocional. Dessa forma, a falta de orientação e atenção a esse grupo pode representar um entrave à correção de hábitos prejudiciais ao seu bem-estar.

## CONCLUSÃO

Bailarinas e jovens em geral estão expostas constantemente à pressão social do culto à magreza, reinterpretada contemporaneamente como padrão universal de beleza. Além disso, as exigências impostas às bailarinas de equilibrar preparo físico, leveza e expressões dramáticas, as tornam um grupo de risco importante para transtornos de imagem corporal mais graves quando comparadas com outros grupos da mesma idade.

A atenção dada a essa parcela da população, com a realização de estudos adicionais relacionando padrões alimentares, estado nutricional, comportamentos e atitudes pessoais, pode esclarecer melhor a complexa interação entre esses fatores neste grupo, especialmente vulnerável por ser jovem.

A divulgação dos fatores de risco e sinais de alerta para distúrbios alimentares e distorções da auto-imagem corporal entre as praticantes de dança, pais e professores de dança, assim como as consequências sociais e psicológicas desses transtornos e dos serviços e formas de apoio disponíveis, pode contribuir para a melhor abordagem deste problema e sobre os encaminhamentos para o seu tratamento, quando necessário.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos o apoio da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) e ao programa de Bolsas Artigo 170 Pesquisa do Governo do Estado de Santa Catarina, que possibilitaram a elaboração do projeto e a realização da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. Nogueira SG, Macedo VS, Guedes PM. Avaliação da imagem corporal e de comportamentos alimentares como possíveis desencadeadores de transtornos alimentares em bailarinas pré-adolescentes. *Nutri Gerais*. [Internet]. 2010 [acesso em 2013 dez 5]; 4(6): 538-553. Disponível em: [http://www.unilestemg.br/nutrirgerais/downloads/artigos/volume4/edicao\\_06/avaliacao\\_imagem\\_corporal.pdf](http://www.unilestemg.br/nutrirgerais/downloads/artigos/volume4/edicao_06/avaliacao_imagem_corporal.pdf).



2. Freitas A, Rocha ND, Gastaldon L, Trevisan JFP. Insatisfação da imagem corporal, práticas alimentares e de emagrecimento em adolescentes do sexo feminino. *Rev. Bras. Nutr. Clín.*, 2009, jul-set; 24(3): 166-173.
3. Rojas EM, Urrutia ARG. Estado Nutricional de bailarinas de ballet clássico, área metropolitana de Costa Rica. *Rev CostarricSaludPública*, v. 17, n. 33, p. 1-7, 2008.
4. Grange D, Tibbs, J, Noakes TD. Implications of a diagnosis of Anorexia Nervosa in a ballet school. *International Journal of Eating Disorders*, v.15, n. 4, p. 369-376, may. 1994.
5. Alves LC, Barreto DBM. Transtornos alimentares: o estado da arte na base de dados da LILACS. *Unoesc&Ciênc.* 2011 jul-dez; 2(2): 187-196.
6. Bettel N, et al. Adolescent ballet school students: their quest for body weight change. *Psychopathology*, Basileia, v.31, p.153-159, 1998.
7. Powers SK, Howley ET. *Fisiologia do Exercício: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho*. São Paulo: Manole, 2000.
8. Cestari A, Andrade C. Distúrbios alimentares em bailarinas. *Rev Hórus*, v. 4, n.1, p. 165-171, nov. 2010.
9. Cordás TA, Neves JEP. Escalas de Avaliação de Transtornos Alimentares. *Rev Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v.1, n.26, p. 41-7, 1999.
10. Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. A. (1982). The eating attitudes test: Psychometric features and clinical correlations. *Psychology Medicine*, 12(1),871-878.
11. Cordás TA, Castilho S. Imagem corporal nos transtornos alimentares: instrumento de avaliação: BodyShapeQuestionnaire. *Psiquiatria Biológica*, v.2, n1, p.17-21, 1994.
12. Costa SPV, et al. Transtornos alimentares em bailarinas [Internet]. 12.ed. Revista digital. Buenos Aires (AR): ago, 2007 [acesso em 2013 dez 04]. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd111/transtornos-alimentares-em-bailarinas.htm>.
13. Alvazenga M. A mudança na alimentação e no corpo ao longo do tempo. In: Philippi ST, Alvazenga, M, editores. *Transtornos alimentares: uma visão nutricional*. Baueri: Manole; 2004. P2-20.
14. Nunes MA, Olinto MTA, Barros FC, Carney S. Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. *Ver BrasPisiquiatr* 2001; 23:21-27.
15. Alves LC, Barreto DBM. Transtornos alimentares: o estado da arte na base de dados da LILACS. *Unoesc&Ciênc.* 2011 jul-dez; 2(2): 187-196.
16. Aquino RC, Cortelli PV. Investigação de transtornos alimentares e distorção de imagem corporal em bailarinos profissionais. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.* 2007 out; 32: 71-71.



**ANEXOS**

**Tabela 1:** Atitudes alimentares segundo o EAT-26 em bailarinas e em grupo controle. Tubarão-SC, 2012:

Atitudes Alimentares	Grupo Controle n (%)	Bailarinas n (%)	Total n(%)
Normalidade	24 (82,76)	26 (89,66)	50 (86,21)
Não Normalidade	5 (17,24)	3 (10,34)	8(13,79)
Total	29 (100)	29 (100)	58 (100)

**Fonte:** Elaboração dos autores.

**Tabela 2:** Distribuição do escore EAT-26 segundo os fatores: I (dieta), II (bulimia nervosa) e III (controle oral) em bailarinas e grupo controle. Tubarão-SC, 2012:

Variável	Média (DP)	Md (25-75)	P
Fator I (Dieta)		0,762	
Controle	6,4 (7,0)	5 (0-9)	
Bailarinas	6,7 (7,4)	4 (2-7)	
Fator II (Bulimia Nervosa)			0,401
Controle	1,4 (2,1)	0 (0-2)	
Bailarinas	1,2 (2,2)	0 (0-2)	
Fator III (Controle Oral)			0,816
Controle	2,9 (3,0)	2 (1-4)	
Bailarinas	3,2 (4,3)	2 (0-4)	
EAT total		0,944	
Controle	10,8 (8,7)	9 (4-14)	
Bailarinas	11,1 (11,1)	9 (4-12)	

**Fonte:** Elaboração dos autores.

Md (25-75) = Mediana (intervalo interquartil)



**Tabela 3:** Frequência e classificação dos distúrbios de auto-percepção de imagem corporal segundo o BSQ em bailarinas e no grupo controle. Tubarão- SC, 2012.

Categoria	Grupo Controle n (%)	Bailarinas n (%)	Total n (%)
Normalidade	16 (55,17)	18 (62,07)	34 (58,62)
Leve	10 (34,48)	7 (24,14)	17 (29,31)
Moderado	3 (10,34)	1 (3,45)	4 (6,90)
Grave	0 (0,00)	3 (10,34)	3 (5,17)
Total	29 (100)	29 (100)	58 (100)

**Fonte:** Elaboração dos autores.  
Pr=0,20