



ANOREXIA EM ALUNAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Aline Cristina Furlan

Faculdade de Educação Física da ACM de Sorocaba

Resumo: Anorexia caracteriza-se pelo intenso emagrecimento à custa de restrição alimentar com busca desenfreada da magreza, recusa em adquirir o peso considerado esperado para a idade e altura, distorção da imagem corporal e ausência de ciclos menstruais. Distúrbios alimentares tornaram-se alvo de intensas pesquisas, dado ao grande aumento de sua incidência na população jovem, principalmente nos adolescentes do sexo feminino, 10 a 20 mulheres para 1 homem. Com isso, o objetivo do presente estudo foi analisar os sintomas da anorexia em alunas de Educação Física. Para tanto, foram avaliadas 45 alunas do curso de Educação Física, de 18 a 30 anos. Os resultados foram obtidos através de questionário com questões abertas sobre os sintomas da anorexia encontrados na literatura. Para análise dos dados utilizou-se porcentagem. Observou-se que 84,45% das avaliadas não fazem dieta, fazem em média 4 refeições ao dia, 51,11% praticam exercício físico, 68,89% não fazem uso de medicamento, mas têm o hábito de utilizar a balança para verificar o peso corporal, 53,33% relatam estar acima do peso, 84,45% não têm alterações no ciclo menstrual e 42,22% das avaliadas ingerem massas, doces e refrigerantes 7 vezes por semana. Através dos resultados, concluiu-se que as alunas avaliadas no presente estudo não apresentaram incidência de anorexia, porém, foram observados alguns sintomas da doença descritos na literatura.

Palavras-chave: anorexia, alunas de Educação Física.

ANOREXIA IN PHYSICAL EDUCATION STUDENTS

Abstract: Anorexia is known by a severe loss of weight caused by a food restriction with an out of control search for getting thin, refuses to acquire the weight considered the expected for the age and height, distortion of the body image and menstruation period absence. Food disturbs became target of intense searches, due to the increase of its incidence on the young population. mainly females teenagers, from 10 to 20 women each 1 man. With this, the current study goal was to analyze the symptoms of Anorexia on Physical Educations students. For that, 45 Physical Education students were evaluated at ages among 18 to 30. The results were obtained through a questionnaire containing open questions about the symptoms of the Anorexia found in the literature. For the analysis of the data it was used percentage. It was observed that 84, 45% of the evaluated people don't go on diets, have at least 4 meals a day, 51,11% exercise, 68,89% don't take medicines, but are used to look at the scale in order to check their body weight, 53,33% reported to be over their normal weight, 84,45% don't suffer of changes of menstruation period e 42,22% eat pasta, candies and soda 7 times a week. Through the results, it was concluded that the evaluated

students at the present study didn't show incidence of Anorexia, however, it was found some symptoms of the disease described in the literature.

keywords: anorexia, Physical Education students.

I- INTRODUÇÃO

A anorexia é um dos maiores transtornos do comportamento alimentar, desenvolve-se habitualmente na adolescência e em mulheres jovens, é a terceira enfermidade crônica mais comum nos adolescentes, e observado raramente em homens. O apoio que a sociedade dá a um ideal de magreza para as mulheres jovens é provavelmente responsável pela alta frequência atual dessa enfermidade, mas também outros fatores são implicados, já que clientes anoréxicos vêm sendo descritos durante, pelo menos, os últimos 150 anos. Suas características mais sobressalentes é uma intensa preocupação pelo peso corporal, a estética e uma perseguição implacável pela magreza. O próprio corpo tende a perceber-se com dimensões desorbitadas em relação à realidade, a imagem corporal converte-se no elemento central da auto-imagem e da auto-estima geral (DOMINGUES FILHO, 2000).

Qual a prevalência de sintomas da anorexia em alunas de Educação Física?

Segundo Botto (2005), a magreza e o corpo perfeito são cultuados na atualidade, onde a aparência física é mais valorizada que aspectos que definem a individualidade. A magreza como meta está diretamente relacionada ao modelo de mulher de sucesso, por necessitar se sentir aceita e inserida nos padrões da moda. Essas mulheres, infelizmente, não acreditam que este medo de engordar é uma doença.

I.2- OBJETIVOS

Analisar os sintomas da anorexia em alunas de Educação Física.

I.2.2- Objetivos Específicos

- Analisar a prática de exercícios físicos;
- Analisar hábitos alimentares;
- Avaliar comportamentos relacionados ao distúrbio alimentar;
- Analisar o uso freqüente de medicamentos.

A prática excessiva de exercícios físicos, hábitos irregulares na alimentação, comportamentos compulsivos, baixa auto-estima e o uso de medicamentos pra emagrecer são sintomas iniciais que caracterizam a anorexia.

2- METODOLOGIA

2.1- TIPO DE PESQUISA

Observacional.

2.2- DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO

Estudantes do sexo feminino do curso de Educação Física da Faculdade de Educação Física da Associação Cristã de Moços de Sorocaba.

2.3- SELEÇÃO DA AMOSTRA

Foram selecionados 45 estudantes, sendo todas do sexo feminino, na faixa etária de 18 a 30 anos.

2.4- INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Questionário.

2.5- ESTRATÉGIA PARA COLETA DE DADOS

Para essas estudantes foram feitas 10 perguntas, dos seguintes tipos: hábitos alimentares, uso compulsivo da balança, dieta, tipo de medicamentos e prática regular de exercícios.

2.6- ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os resultados foram avaliados através do IMC da média aritmética simples, desvio padrão e percentual.

3- RESULTADOS E DISCUSSÃO

As avaliadas foram questionadas em relação ao peso e estatura, com isso calculou-se o índice de massa corporal (IMC). Observou-se que as avaliadas se encontram em média com 20,9 kg/m² de IMC. Segundo Chaguri (2006), o Índice de Massa Corporal (IMC) é uma medida do grau de obesidade de uma pessoa, através do cálculo de IMC é possível saber se alguém está acima ou abaixo dos parâmetros ideais de peso para sua estatura. Para as mulheres 18,5 está abaixo do peso ideal, entre 18,5 e 24,9 está em seu peso normal, entre 25 e 29,9 está acima de seu peso, entre 30 e 34,9 obesidade grau I, entre 35 e 39,9 obesidade grau II e 40 e acima obesidade grau III. No presente estudo observou-se que três das avaliadas apresentaram IMC 18, sendo abaixo do peso ideal e duas das avaliadas apresentaram IMC 28, sendo acima do seu peso, porém em média o IMC é de 20,9.

As avaliadas foram questionadas em relação à quantidade de refeições feitas diariamente, observou-se que são feitas 4,2 refeições por dia. Segundo Souza (2005), o recomendado é fazer 6 refeições ao dia, não exagerando nos carboidratos à noite, substituindo por proteínas. No presente estudo observou-se que são feitas 4,2 refeições diárias pelas questionadas, não sendo ideal.

A FIGURA 1 apresenta os indivíduos que fazem dieta. Observou-se que 15,55% dos indivíduos fazem dieta e 84,45% não fazem.

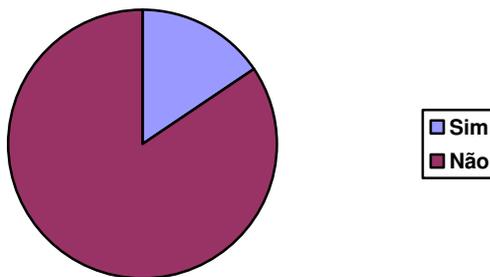


FIGURA 1: Porcentagem de indivíduos que fazem dieta.

Aumentam cada vez mais a procura por dietas milagrosas, academias e tratamentos estéticos (CAPRARO, 2006). Dietas extremamente hipocalóricas levam à perda de peso e massa gorda causando deficiência de micros nutrientes e desequilíbrio hormonal (MEZZACAPPA, 2006). Segundo Martin (2005), engordar não depende apenas de força de vontade, depende de fatores hereditários, do metabolismo, estresse psicológico ou emocional e da quantidade de atividades que a pessoa faz. Emagrecer consiste em diminuir, ou ainda, restringir o carboidrato do alimento, como massas, pães, batata, e abusar das proteínas. No presente estudo observou-se que 84,45% das avaliadas não fazem dieta, mesmo que a maioria delas responderam que estão ou que já estiveram acima do seu peso ideal (FIGURA 1, 5 e 8).

A FIGURA 2 apresenta os indivíduos que praticam regularmente exercícios físicos. Observou-se que 31,11% praticam musculação, 51,11% praticam algum tipo de exercício físico e 17,77% não praticam exercício físico.

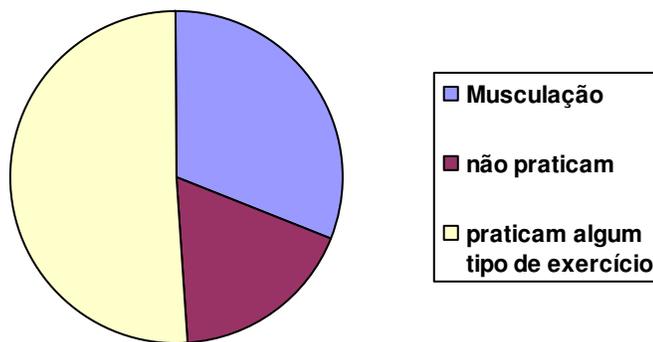


FIGURA 2: Porcentagem de indivíduos que praticam regularmente exercício físico.

Segundo Guedes (2003), nos últimos anos tem sido crescente a procura de academias por parte do público feminino. Uma pesquisa com 413 freqüentadores de dezessete academias da capital, constatou que a média de tempo gasto na academia é de onze horas por semana, quatro a mais recomendável pelo colégio Americano de Medicina Esportiva (CENTOFANTI & BRACATELLI, 2006). Aconselha-se atividade física de três a quatro vezes por semana, durante pelo menos 30 minutos (MION JÚNIOR, 2006). No presente estudo foi observado que a maioria das questionadas praticam atividade física regularmente, em média 4 vezes por semana (FIGURA 2).

A FIGURA 3 apresenta os indivíduos que usam algum tipo de medicamento. Observou-se que 68,89% não usam e 31,11% usam algum tipo de medicamento.

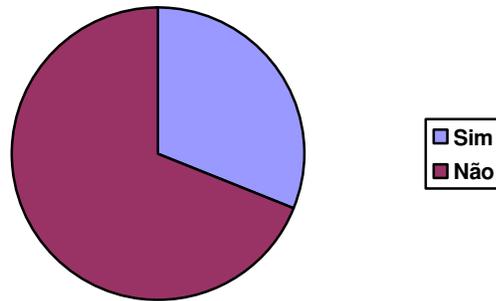


FIGURA 3: Porcentagem de indivíduos que usam algum tipo de medicamento.

O uso de qualquer tipo de medicamento para emagrecer, pode ser um alerta para o começo de um distúrbio alimentar (BOTTO, 2005). Segundo Lima (2006), o medicamento para emagrecer é indicado com os seguintes critérios: pessoas com IMC acima de 30 kg/m² e pessoas com IMC acima de 25 kg/m² que não conseguem obter resultados satisfatórios com a dieta, pratica de atividade física e mudanças comportamentais. No presente estudo não foi observado o uso de qualquer tipo de medicamento para inibir o apetite (FIGURA 3).

A FIGURA 4 apresenta os indivíduos que têm o hábito de usar a balança. Observou-se que 31,11% não têm o hábito e 68,89% têm o hábito de usar a balança.

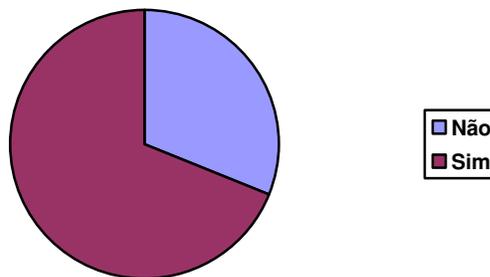


FIGURA 4: Porcentagem de indivíduos que têm o hábito de usar a balança.

O uso compulsivo da balança pode ser um dos sintomas que levam a anorexia (BOTTO, 2005). Observou-se que 68,89% das questionadas, apresentaram nesse estudo o hábito de sempre usar a balança (FIGURA 4).

A FIGURA 5 apresenta os indivíduos que se acham acima, abaixo ou no seu peso ideal. Observou-se que 53,33% se acham acima do peso, 11,11% se acham abaixo do peso e 35,55% se acham no peso ideal.

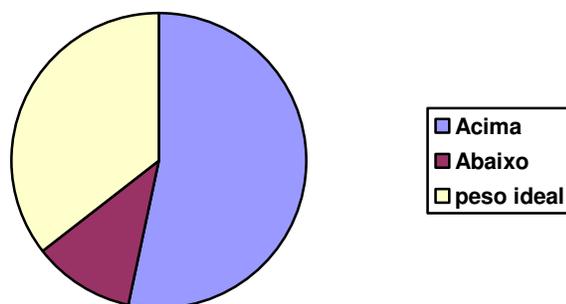


FIGURA 5: Porcentagem de indivíduos que se acham acima, abaixo ou no seu peso ideal.

A FIGURA 6 apresenta os indivíduos que têm o costume de sempre saber a quantidade de calorias do alimento a ser ingerido. Observou-se que 60% não têm e 40% têm o costume de sempre saber a quantidade de calorias do alimento a ser ingerido.

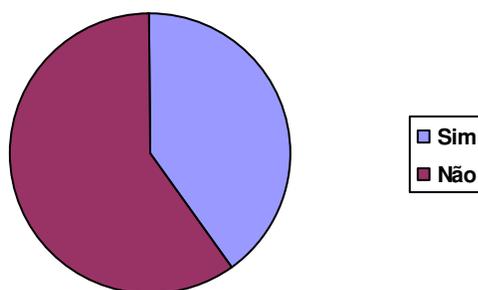


FIGURA 6: Porcentagem de indivíduos que têm costume de sempre saber a quantidade de calorias do alimento a ser ingerido.

Segundo Botto (2005), pessoas com tendência à anorexia apresentam o hábito de saber as calorias ingeridas em todo tipo de alimento. O estudo observou que 60% das questionadas não apresentam esse costume (FIGURA 6).

A FIGURA 7 apresenta os indivíduos que estão com o seu ciclo menstrual correto ou incorreto. Observou-se que 15,55% estão com o ciclo menstrual incorreto e 84,45% estão com o ciclo menstrual correto.

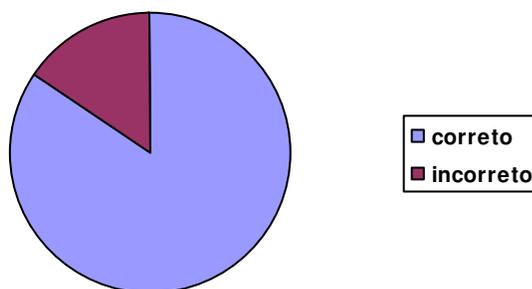


FIGURA 7: Porcentagem de indivíduos que estão com seu ciclo menstrual correto ou incorreto.

A falta da menstruação pode indicar algo errado no organismo, como problemas nas glândulas tireóide e supra-renal (SOUZA, 2006). A menstruação é a limpeza das paredes internas do útero, quando não há fecundação (RAMOS, 2006). No presente estudo não foi observado uma incidência da falta de menstruação (FIGURA 7).

A FIGURA 8 apresenta os indivíduos que já estiveram muito acima ou muito abaixo do seu peso ideal. Observou-se que 26,66% já estiveram muito acima, 15,55% muito abaixo e 57,78% não estão nem acima, nem abaixo do seu peso ideal.

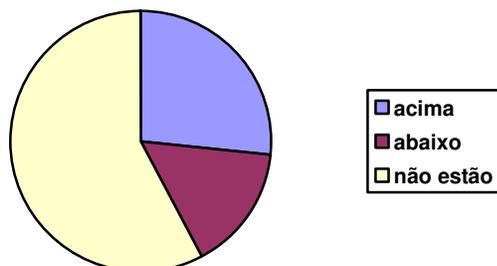


FIGURA 8: Porcentagem de indivíduos que já estiveram muito acima ou muito abaixo do seu peso ideal.

A FIGURA 9 apresenta os indivíduos que ingerem na alimentação massas, refrigerantes e doces por semana. Observou-se que 42,22% ingerem esses alimentos 7 vezes por semana, 4,44% 5 vezes por semana, 8,88% 4 vezes por semana, 13,33% 3 vezes por semana, 22,22% 2 vezes por semana, 4,44% 1 vez por semana e 2,22% não ingere massas, refrigerantes e doces semanalmente.

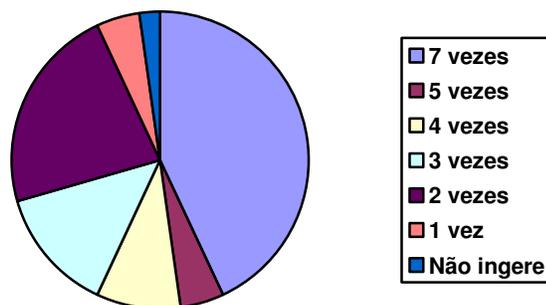


FIGURA 9: Porcentagem de indivíduos que ingerem na alimentação massas, refrigerantes e doces por semana.

Manter uma alimentação saudável e equilibrada é ingerir um mínimo de 1200 calorias por dia, distribuídas entre carboidratos, proteínas, frutas e legumes (BOTTO, 2005). No presente estudo observou-se que a maioria das questionadas ingere todo tipo de alimento durante a semana, incluindo refrigerantes, doces e massas, em média 7 vezes por semana (FIGURA 9).

4- CONCLUSÃO

A constante atenção dada à obtenção e a manutenção de um peso-alvo prescrito, particularmente se esse peso for inadequado, pode levar a distúrbios alimentares. Aqueles que apresentam um distúrbio alimentar como exemplo a anorexia, podem não desejar revelar seu problema, com isso auto-relatos ou questionários nem sempre fornecem resultados precisos.

No presente estudo observou-se que, de acordo com os estudos obtidos pela literatura com os possíveis sintomas da doença, as alunas questionadas não apresentaram prevalência de sintomas da anorexia. Pelas respostas obtidas, os comportamentos diante da balança, refeições e exercícios são preocupantes, mas não apresentaram o hábito de fazer dietas, mesmo a maioria sentindo-se acima do seu peso ideal.

É importante perceber que uma pessoa pode apresentar irregularidade alimentar e ainda não satisfazer aos critérios de diagnósticos específicos da anorexia, pois os distúrbios alimentares, por sua própria natureza, são silenciosos.

A anorexia pode ter incidências em alunas de Educação Física pelo fato de estarem num ambiente onde o corpo está sempre exposto, porém, não foi o caso das alunas questionadas no presente estudo.

5- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOTTO, A.S. **Anorexia**. Disponível em: www.psiqume.med.br. Acesso em: 13/08/05.
- CAPRARO, A.M. **Dieta**. Disponível em: www.aprendebrasil.com.br. Acesso em: 18/02/2006.
- CENTOFANTI, M; BRANCATELLI, R. Viciados em Malhação. **Revista Veja SP**. São Paulo: Abril, 2006.
- CHAGURI, R.M. **Índice de Massa Corporal**. Disponível em: www.como-emagrecer.com. Acesso em: 01/04/2006.
- DOMINGUES FILHO, L.A. **Obesidade & Atividade física**. Jundiaí: Fontoura, 2000.
- GUEDES, D.P. **Musculação – estética e saúde feminina**. São Paulo: Phorte, 2003.
- LIMA, M. **Medicamento**. Disponível em: www.uol.com.br/cyberdiet. Acesso em: 04/02/2006.
- MARTIN, C. **Dieta**. Disponível em: www.dietaesaude.com.br. Acesso em: 11/12/2005.
- MEZZACAPPA, M. **Dieta**. Disponível em: www.aol.com.br/moda. Acesso em: 18/02/06.
- MION JUNIOR, D. **Atividade Física**. Disponível em: www.deciomion.com.br. Acesso em: 04/02/2006.
- RAMOS, S.P. **Saúde**. Disponível em: www.gineco.com.br. Acesso em: 04/02/2006.
- SOUZA, J.B. **Saúde**. Disponível em: www.folha.uol.com.br/saúde. Acesso em: 04/02/2006.
- SOUZA, M.C. **Alimentação**. Disponível em: www.fisiculturismo.com.br. Acesso em: 11/12/2005.

Contatos

Universidade Presbiteriana Mackenzie
Fone: 3555 2131
Endereço: Avenida Mackenzie, 905 – Tamboré – Barueri – SP Cep. 06460 130
E-mail: aline.fof@bol.com.br

Tramitação
Recebido em: 14/08/06
Aceito em: 29/09/06