

Prevalência dos Transtornos Alimentares no Esporte

Educação Física

Enviado por:

Postado em:22/03/2010

Profissionais de Educação Física, treinadores ou técnicos, e profissionais que trabalham com atletas devem estar atentos e preparados para lidar com essa realidade...

Daniela Arroyo Esquivel / Taktos - Medicina Esportiva Muitas investigações não determinam especificamente a prevalência de transtornos alimentares clínicos pois no ambiente esportivo um atleta está arriscado a ser retirado de uma competição, ou de sua equipe se seu problema alimentar for descoberto. O que se sabe é que atletas parecem ter uma maior ocorrência de problemas relacionados à alimentação do que a população geral. Uma grande parte dos atletas adquirem comportamentos alimentares de perda de peso patológicos (dietas rigorosas, vômitos, jejum, uso de diuréticos e laxantes). Embora a anorexia e bulimia seja mais prevalente em esportes que privilegiam a boa forma ou o peso há atletas que apresentam tais transtornos em grande parte dos esportes. Fatores Predisponentes A genética, a personalidade e os antecedentes familiares, bem como fatores relacionados ao ambiente esportivo e socioculturais, podem ser fatores mais ou menos instáveis, mas que estão intimamente relacionados a esses tipos de transtornos. É importante conhecer alguns desses fatores para ajudar o atleta a tentar prevenir ou reduzir a probabilidade de ocorrência de um transtorno alimentar. Restrições e padrões de peso exigido por alguns tipos de esportes Em geral as lutas – como o boxe, e o halterofilismo utilizam-se de classificações de peso para dividir suas categorias. E em geral atletas buscam perder peso a fim de conseguirem competir em uma categoria mais baixa, o que poderia lhes fornecer uma vantagem sobre seu adversário mais leve. Tal fato, em geral, faz com que o atleta perca de 4 a 6 quilos rapidamente antes da pesagem oficial, causando rápida desidratação. As técnicas utilizadas como jejum, diuréticos e laxantes são comuns e causam a desidratação que pode trazer consequências graves a longo prazo para o organismo. Tais técnicas deveriam ser desencorajada por técnicos e preparadores, fato este que não ocorre, pois tanto treinadores como atletas se apegam ao imediatismo da competição e não calculam as consequências futuras de seus atos. Pressão do técnico e do grupo Os treinadores e companheiros de equipe podem moldar facilmente a atitude e os comportamentos dos atletas. Os técnicos de forma bem intencionada podem exercer pressão para que o atleta perca peso. Contudo não se sabe se um comentário não cauteloso, ou não pensado pode ser interpretado de forma errada pelo atleta e contribuir para o desenvolvimento do transtorno alimentar. Bem como o convívio com os companheiros de equipe, que podem frequentemente influenciar o início de comportamentos alimentares patológicos. Em geral ocorrem devido a comentários e brincadeiras que podem parecer ingênuas mas que podem ter repercussões desastrosas para o atleta que está mais vulnerável. Exigência de Desempenho Nos últimos 20 anos, ocorreu um aumento no interesse da relação entre peso corporal ou gordura corporal e desempenho. Pesquisas apontaram que existe uma correlação entre o baixo percentual de gordura corporal e altos níveis de desempenho no esporte. Isso fez com que fez muitos técnicos e atletas focalizassem exageradamente no controle do peso e na tentativa de alcançar um peso ideal. Contudo em muitos casos esse tipo de informação é utilizado de forma inadequada, o que acaba levando os atletas para um peso bem abaixo de seu ideal. As diferenças individuais precisam ser levadas em conta e nesse sentido os padrões de peso rígidos são totalmente inadequados. Existe normalmente uma grande variação para gordura corporal

relacionada com um excelente nível de desempenho, e além disso esses níveis ideais também variam entre homens e mulheres. Critérios de Julgamento Técnicos e atletas percebem que os juízes costumam ser tendenciosos em relação a certos tipos de corpos em esportes onde a atratividade física é considerada importante para o sucesso. O atleta esguio é considerado o mais desejado, e isso é normalmente comunicado ao atleta de forma informal. Relatos empíricos revelam que muitas vezes os próprios juízes fazem comentários aos atletas sobre a necessidade de perder alguns quilos, o que leva naturalmente o atleta mais vulnerável a desenvolver um transtorno alimentar em busca do corpo ideal que será considerado desejável pela arbitragem. Reconhecendo e encaminhando uma situação de problema alimentar Educadores físicos, treinadores, preparadores, fisioterapeutas, encontram-se em excelente posição para detectar indivíduos com transtornos alimentares. Portanto devem ser capazes de reconhecer os sinais (comportamentos mais evidentes) e os sintomas (comportamentos mais subjetivos) sejam físicos ou psicológicos dessas condições. Os padrões alimentares em geral são os melhores indicadores dos problemas. Os anórexicos em geral apenas beliscam a comida, ou a empurram ou espalham pelo prato, ou comem apenas alimentos de baixíssima caloria. Costumam também mentir sobre sua alimentação. Os bulímicos frequentemente escondem comida e desaparecem imediatamente após a refeição para poder eliminar o alimento ingerido. Sempre que for possível os profissionais que trabalham na área do esporte devem observar os padrões alimentares dos atletas e analisar se existem anormalidades. Caso seja identificado um atleta com problemas alimentares é importante encaminhá-lo a um especialista em transtornos alimentares em geral um médico psiquiatra e um psicólogo especializado. Mas é fundamental ao conversar com o atleta enfatizar os sentimentos e perdas envolvidas e não focalizar diretamente no comportamento inadequado com a alimentação. É necessário apoiar e manter sigilo sobre as informações que só deverá ser repassadas com o consentimento do atleta para o profissional especializado que irá tratá-lo. Quais são os sinais e sintomas físicos e comportamentais-psicológicos dos Transtornos Alimentares Sinais e Sintomas Físicos - Peso muito baixo; - Considerável perda de peso; - Inchaço; - Glândulas salivares intumescidas (boca seca); - Amenorréia (falta de menstruação); - Carotínia – palmas das mãos e solas dos pés amareladas; - Machucados ou calosidades nos dedos ou costas da palma da mão por induzir o vômito; - Hipoglicemia (baixa taxa de açúcar no sangue); - Câibras musculares; - Queixas estomacais, de dores de cabeça, tontura fraqueza; - Adormecimento ou formigamento dos membros; - Fadiga. Sinais e sintomas comportamentais-psicológicos - Dietas excessivas; - Comer excessivamente sem ter ganho de peso; - Prática excessiva de exercícios que estão fora do programa de treinamento estipulado; - Queixar-se de culpa em relação a comer; - Queixas de sentir-se gordo estando com peso normal e ignorando comentários de que está em seu peso normal; - Preocupação excessiva com a comida; - Desaparecer depois das refeições; - Pesar-se frequentemente; - Evidências de auto-indução de vômito; - Uso de drogas como pílulas para emagrecer, laxantes e diuréticos para controlar o peso. Assuntos relacionados: "Ditadura da Beleza" Este conteúdo foi acessado em 22/03/2010 do sítio: Taktos - Medicina Esportiva Notícia na íntegra: web.taktos.com.br Daniela Arroyo Esquivel é psicóloga especialista em saúde mental/Membro da equipe Taktos (O conteúdo das informações deste site são meramente informativas e não substituem uma consulta). Todas as modificações posteriores são de responsabilidade do autor da matéria.