



GT 04 – EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE

TRÍADE DA MULHER ATLETA: AMENORRÉIA, OSTEOPOROSE e DISTÚRBIOS ALIMENTARES

Aline Pereira de Souza Terto¹
Eduardo Naves Ramos Mota²
Matheus Nascimento Vieira³
Regiane Borba P. Martins Freitas⁴

Palavras-chave: Tríade. Mulher atleta. Amenorreia. Osteoporose. Distúrbios alimentares.

Introdução

A integração da mulher fisicamente ativa no esporte e a constante busca por melhores resultados, quando não são fruto de um trabalho consciente e elaborado em conjunto a uma equipe multidisciplinar para assessorar e acompanhar as atividades nutricionais, os treinos, os aspectos psicológicos e fisiológicos, podem incorrer em problemas de saúde capazes de diminuir o rendimento da atleta, e ainda acarretar em doenças graves.

Aliado a expectativa pelo excelente rendimento no esporte à questão da estética, as mulheres muitas vezes se rendem a regimes alimentares inadequados, com a intenção de reduzir a gordura corporal (ALVES, 2017), convictas de que mais leves podem render mais e ficar esteticamente mais bonitas. Podem, ainda, agravar esse quadro, executando de forma inadequada o cronograma esportivo, incorrendo na possibilidade de overtraining (CUNHA, 2006). São comportamentos característicos, cujas consequências podem ser verificadas na denominada tríade da mulher atleta: amenorréia, osteoporose e distúrbios alimentares.

O objetivo deste artigo é a revisão da literatura sobre os três possíveis sinais clínicos: osteoporose, amenorreia e distúrbios alimentares, associados na ocorrência da “tríade da mulher atleta”.

Metodologia

¹ UEG – E-mail: alineterto@uol.com.br

² UEG

³ UEG

⁴ UEG

Utilizando fontes como MEDLINE (acessado via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO) para a revisão. Abordando como material de estudo artigos: escritos em inglês, português ou espanhol, e que utilizaram o tema tríade da mulher atleta como alvo primário da investigação. Os dados foram extraídos de forma padronizada, por quatro investigadores independentes, objetivados em avaliar a qualidade metodológica de tais produções acadêmicas.

Realizando buscas do período de setembro e outubro de 2018 e utilizando os seguintes temas nas buscas: “Amenorreia relacionado a tríade da mulher atleta”, “bulimia e tríade da mulher atleta” e “osteoporose correlacionado a tríade da mulher atleta”, além de artigos complementares para o aprofundamento do conhecimento e de termos desconhecidos. A seleção dos artigos foi realizada respeitando-se duas etapas. Na primeira, foi realizada leitura dos resumos e foram excluídos aqueles que não se adequaram ao tema do estudo. Na segunda etapa, foi realizada a leitura de produções restantes na íntegra e, da mesma forma, foram excluídos aqueles que não se adequavam aos critérios de inclusão.

Resultados

As elevadas cargas de treinos, as exigências da competição e a constante pressão que as mulheres sofrem para obtenção de resultados, estiveram na origem da preocupação crescente com problemas de saúde na mulher atleta. Em corredoras de alto nível, com prática de atividades de aproximadamente 20 horas semanais e que alcancem 85% da frequência cardíaca máxima a probabilidade do aparecimento de distúrbios menstruais são muito maiores do que em mulheres que correm apenas para manter a forma física, principalmente quando apresenta percentual de gordura corporal abaixo de 22%, o que pode gerar influência direta no funcionamento do seu sistema reprodutor, ocasionando a amenorreia, que é a forma mais severa de disfunção menstrual e é caracterizada pela ausência de menstruações por 3 ou mais ciclos consecutivos, o exercício físico, por si só não induz a amenorreia, em geral os desportos que dão uma maior ênfase na redução do percentual de gordura corporal e onde a performance e o corpo são colocados em julgamento, estão associados a uma maior incidência de amenorreia, insuficiência lútea e até mesmo infertilidade.

Estratégias nutricionais com baixo índice calórico conciliado a uma demanda excessiva de treinos, afetam diretamente o tecido ósseo de atletas de alto rendimento, propiciando a aparição de patologias como a osteoporose. O excesso de estímulos Piezoelétricos que os treinamentos extenuantes geram, tornam-se prejudiciais à densidade mineral óssea, quanto mais deplegado está o

organismo da atleta, mais moléculas de cálcio serão transportadas para o meio extracelular visando o abastecimento do retículo sarcoplasmático e auxiliando a contração muscular, porém acarretando danos no material ósseo dessas atletas.

E ainda, a busca constante pelo corpo ideal e a ideia de que reduzido percentual de gordura corporal proporcionará melhor performance no esporte praticado, levam as mulheres a se submeterem a regimes alimentares inadequados, que podem prejudicar e detonar uma complexa teia de acontecimentos, tais como os distúrbios alimentares, como a anorexia e a bulimia (BUCKROYD, 2000). São duas doenças que têm em comum o fato de estarem fortemente ligadas às mulheres atletas, como exemplo de atletas que sofrem bastante com os efeitos de pressões externas e estão sempre buscando a mais absoluta magreza para melhorar o seu rendimento (PARDINI, 2001) são as bailarinas e as corredoras de longa distância.

Considerações finais

A prática de atividade física, associada à boa alimentação, tem sido a grande aposta do público feminino para a prevenção de doenças crônicas, bem como manutenção do peso corporal, melhoria da massa óssea e redução de doenças cardiovasculares (YARAK, 2005) mas, além disto, as mulheres têm se destacado nos esportes de alto rendimento, o que elevou a busca, pela ciência, por conhecer melhor o comportamento do corpo feminino, principalmente a partir de intercorrências que tendem a interferir no rendimento e ainda gerar problemas de saúde, como a amenorreia, a osteoporose e os distúrbios alimentares.

Assim, o presente artigo, traçou os principais tópicos relacionados à tríade da mulher atleta, com os caracteres genéricos sobre os conceitos e motivos que levam às debilidades orgânicas no corpo da mulher que treina para melhora da performance. Pelos estudos efetuados, observou-se que os distúrbios, característicos da tríade da mulher atleta, decorrem, principalmente pelo desajuste psicológico e por estratégias inadequadas, oriundos de conceitos mal formulados, muitas vezes impostos pela sociedade.

Referências

- ALVES, Francisco. O treino intensivo em nadadores e a “tríade da mulher atleta”. **Boletim Sociedade Portuguesa de Educação Física**, n. 30-31, p. 43-53, 2017.
- BUCKROYD, Julia. Anorexia e Bulimia: Esclarecendo suas Dúvidas. São Paulo: Ágora, 2000.
- CUNHA, Giovani dos Santos; RIBEIRO, Jerri Luiz; OLIVEIRA, Álvaro Reischak de.

Sobretreinamento: teorias, diagnóstico e marcadores. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, São Paulo, Vol. 12, n. 5), p. 297-302, set./out.2006.

PARDINI, Dolores P. Alterações Hormonais da Mulher Atleta. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v. 45, n. 4, p. 343-351, 2001.

TRAVASSOS, L. *et al.* Amenorreia em Atletas: Revisão da Literatura. Arq. Med. Hosp. Fac. Cienc. Med. Santa Casa São Paulo. 2017; 62(1):27-34.

YARAK, Samira et al. Hiperandrogenismo e Pele: Síndrome Do Ovário Policístico e Resistência Periférica à Insulina Hyperandrogenism And Skin: Polycystic Ovary Syndrome And Peripheral Insulin Resistance. Na BrasDermatol, v. 80, n. 4, p. 395-410, 2005.