

IMAGEM CORPORAL E TRANSTORNOS ALIMENTARES ENTRE AS MODALIDADES BALLET E SAPATEADO

BODY IMAGE AND EATING DISORDERS AMONG BALLET AND TAP DANCE MODALITIES

IMAGEN CORPORAL Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS ENTRE LAS MODALIDADES DE BALLET Y CLAQUÉ

César Teixeira Castilho

<https://orcid.org/0000-0001-5102-7148> 

<https://lattes.cnpq.br/5940278177704234> 

Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte, MG – Brasil)
castcesarster@gmail.com

Pedro Henrique Tolentino Bandeira Mendonça

<https://orcid.org/0009-0001-0807-5395> 

<http://lattes.cnpq.br/0205166993090503> 

Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte, MG – Brasil)
tbandeira.personal@gmail.com

Veridiana Rego Athayde Pinto

<https://orcid.org/0009-0002-2238-1054> 

<http://lattes.cnpq.br/3657390027072825> 

Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte, MG – Brasil)
vebaila@hotmail.com

Beatriz Mol Corrêa dos Santos

<https://orcid.org/0009-0007-7305-1801> 

<http://lattes.cnpq.br/5884448648647796> 

Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte, MG – Brasil)
beatrizmolm@gmail.com

Resumo

Este estudo examinou a relação entre a prática de dança nas modalidades de ballet clássico e sapateado com o desenvolvimento de transtornos dismórficos e alimentares, além das associações entre esses sintomas e a satisfação com a imagem corporal das praticantes. Para a análise, foram aplicados instrumentos como questionário sociodemográfico, a Escala de Silhuetas 3D e o EAT-26. Os resultados revelaram diferenças significativas entre as modalidades, particularmente no que diz respeito às pressões estéticas e à diversidade corporal. As bailarinas de ballet clássico apresentaram maior preocupação com a magreza e níveis mais elevados de insatisfação corporal, enquanto as praticantes de sapateado demonstraram maior aceitação da diversidade de corpos. As conclusões ressaltam a importância de implementar políticas e práticas que promovam ambientes mais saudáveis e inclusivos, além de intervenções educacionais e preventivas voltadas à redução de riscos à saúde física e mental.

Palavras-chave: Dismorfia Corporal; Transtornos Alimentares; Ballet Clássico; Sapateado.

Abstract

This study examined the relationship between dance practices in classical ballet and tap dance with the development of body dysmorphic and eating disorders, as well as the associations between these symptoms and body image satisfaction among practitioners. To analyze these factors, instruments such as sociodemographic questionnaire,



the 3D Silhouette Scale, and the EAT-26 were applied. The results revealed significant differences between the modalities, particularly regarding aesthetic pressures and body diversity. Classical ballet dancers exhibited greater concern with thinness and higher levels of body dissatisfaction, while tap dance practitioners showed greater acceptance of body diversity. The findings highlight the importance of implementing policies and practices that foster healthier and more inclusive environments, as well as educational and preventive interventions aimed at mitigating risks to physical and mental health.

Keywords: Body Dysmorphic Disorder; Eating Disorders; Classical Ballet; Tap Dance.

Resumen

Este estudio examinó la relación entre la práctica de danza en las modalidades de ballet clásico y claqué con el desarrollo de trastornos dismórficos y alimentarios, además de las asociaciones entre estos síntomas y la satisfacción con la imagen corporal de las practicantes. Para analizar estos factores, se aplicaron instrumentos como cuestionario sociodemográfico, la Escala de Siluetas 3D y el EAT-26. Los resultados revelaron diferencias significativas entre las modalidades, especialmente en lo que respecta a las presiones estéticas y la diversidad corporal. Las bailarinas de ballet clásico presentaron una mayor preocupación por la delgadez y niveles más altos de insatisfacción corporal, mientras que las practicantes de claqué mostraron una mayor aceptación de la diversidad corporal. Los hallazgos subrayan la importancia de implementar políticas y prácticas que promuevan entornos más saludables e inclusivos, así como intervenciones educativas y preventivas orientadas a reducir los riesgos para la salud física y mental.

Palabras clave: Disforia Corporal; Trastornos Alimentarios; Ballet Clásico; Claqué.

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TA) são distúrbios psiquiátricos de origem multifatorial, caracterizados por comportamentos alimentares perturbados e preocupação excessiva com peso e forma corporal (APA-DSM-5, 2013; WHO-ICD-11, 2018). Eles envolvem uma inquietação persistente em hábitos alimentares ou comportamentos relacionados, resultando em alterações no consumo ou absorção de alimentos, o que compromete significativamente a saúde física e o funcionamento psicossocial. As principais categorias de diagnóstico incluem anorexia nervosa (AN) e bulimia nervosa (BN) (Hiluy *et al.*, 2019). Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (Ministério da Saúde, 2022), AN e BN têm alta incidência entre os jovens, sendo as mulheres as mais afetadas; a AN é mais comum em adolescentes de 12 a 17 anos, enquanto a BN surge frequentemente no início da vida adulta.

Um dos principais sintomas no desencadeamento dos TA é a insatisfação com a imagem corporal (IC) (Bosi *et al.*, 2008), caracterizada como um sentimento negativo em relação a sua aparência física (Lepage; Crowther, 2010; Gomes *et al.*, 2023). Sabe-se que a IC é uma construção multifatorial que envolve a relação entre o corpo e pensamentos, sentimentos, comportamentos, crenças, valores, atitudes individuais e coletivas (Petroski; Pelegrini; Glaner, 2012; Prnjak *et al.*, 2022). A relação entre a IC e os TA tem sido amplamente explorada em diversos contextos, destacando-se especialmente em áreas em que a estética e o desempenho físico são fundamentais, como no universo do ballet e do sapateado. Duas modalidades de expressão artística que exigem disciplina, controle corporal e uma busca pela perfeição técnica





que podem desencadear certa preocupação com a imagem corporal e o controle do peso de maneira exacerbada.

O ballet clássico, originado no Renascimento italiano, ganhou destaque na França durante o reinado de Luís XIV, com a fundação da *Académie Royale de Danse* e a Ópera de Paris, estabelecendo o ballet como uma arte formal com regras e técnicas específicas (Homans, 2010; Greskovic, 1998). A prática do ballet exige disciplina, equilíbrio e um corpo magro, embora não haja dados científicos que justifiquem essa demanda (Simas; Macara, Melo, 2019). Em contraste, o sapateado americano, com raízes em danças tradicionais irlandesas, inglesas e africanas, é marcado por ritmos complexos e improvisação, valorizando agilidade e individualidade, o que sugere maior flexibilidade em relação aos padrões estéticos corporais (Napoli, 2020). Apesar de ambas as formas de expressão artística envolverem o corpo, é importante examinar comparativamente as dinâmicas específicas de cada gênero e suas interpretações.

Vários estudos indicam que o padrão corporal exigido na dança pode afetar negativamente a imagem corporal (IC) (Ferreira *et al.*, 2008; Haas; Garcia; Bertoletti, 2010; Carvalho, 2012) e que o baixo peso pode desencadear sintomas de transtornos alimentares (TA) (Cardoso *et al.*, 2017). A maioria dessas pesquisas foca em bailarinas de dança clássica, especialmente no ballet, deixando outras modalidades, como o sapateado, sub-representadas (Castilho, 2023; Diogo; Ribas; Skare, 2016). Com base nessa lacuna, este estudo teve como objetivo verificar a prevalência de sintomas de TA entre bailarinas e sapateadoras, além de investigar possíveis associações entre esses sintomas e a satisfação com a IC. Utilizando uma abordagem metodológica quantitativa, a pesquisa explora de forma detalhada os fenômenos mencionados, com base na aplicação de questionários específicos, como o sociodemográfico, a Escala de Silhuetas 3D e o EAT-26, relacionando-os à cultura e às particularidades de cada modalidade de dança. Este estudo é relevante diante da crescente preocupação com a saúde mental e física das praticantes dessas modalidades, considerando que essas atividades artísticas exigem controle sobre o corpo (peso e composição) e uma contínua busca por uma estética ideal (Mcguire, 2020).

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa observacional analítica transversal com 112 artistas da dança (69,6% de ballet e 30,4% de sapateado), selecionadas aleatoriamente por meio de





questionários online distribuídos em grupos de dança no Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE: 68092623.8.0000.5149), e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). O questionário, aplicado por meio do Google Forms, foi dividido em três partes: 1) dados gerais (idade, peso, altura, escolaridade, relação com a dança), 2) Escala de Silhuetas 3D, e 3) EAT-26, utilizado para avaliar dismorfia corporal e atitudes alimentares.

As silhuetas 3D foram geradas pelo aplicativo "BMI 3D Pro" (Lei; Perret, 2020), abrangendo uma gama de IMCs de 16 a 28, com variações de percentual de gordura entre 22% e 32%. Essa escolha foi feita considerando que as participantes eram fisicamente ativas e possuíam corpos atléticos. O EAT-26, amplamente utilizado para rastrear transtornos alimentares, possui validade transcultural e avalia três dimensões: dieta, autocontrole oral e bulimia/preocupação com alimentos. Uma pontuação ≥ 21 indica comportamento alimentar de risco.

A análise quantitativa foi conduzida no programa JASP (versão 0.18.3), utilizando estatísticas descritivas (média, desvio padrão) e testes de *Spearman* e U de *Mann-Whitney* para associações e comparações, com um nível de significância de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS

ESTATÍSTICA DESCRITIVA (FREQUÊNCIA E DESCRITIVOS)

Na Tabela 1, evidenciamos o perfil dos participantes da pesquisa. Foram avaliadas 112 mulheres, com média de idade de $25,82 \pm 11,3$ anos. Em relação às faixas etárias, levando em consideração os valores da Organização Mundial de Saúde (OMS), 34 pessoas (30,4%) são jovens, 77 (68,8%) adultos e 1 (0,9%) idoso. Em relação aos dados antropométricos (altura/peso e IMC), obtivemos os seguintes resultados: a altura média (mts) foi $1,63 \pm 0,06$ (mts); o peso (Kg) $57,46 \pm 11,49$ (Kg) e o IMC $21,5 \pm 3,68$ (Kg/m²). Analisamos igualmente o IMC (Kg/m²) de acordo com a faixa de peso conforme os parâmetros estabelecidos pela OMS, são eles: baixo peso 17 pessoas (15,2%), peso ideal 79 (70,5%), sobrepeso 11 (9,8%) e obesidade I 2 (1,8%).

Quanto aos dados relativos dos voluntários da pesquisa, temos os seguintes resultados. Em média, as respondentes estão envolvidas diretamente com a dança há $16,15 \pm 9,97$ anos. Do total de 122 participantes, 78 (69,6%) praticam ballet e 34 (30,4%) sapateado.





Quando perguntadas sobre a relação com a dança, 81 (72,3%) são amadores, 15 (13,4%) são profissionais e 16 (14,3%) são professores e/ou ex-praticantes de uma das modalidades.

Dois aspectos sociodemográficos foram analisados: a renda familiar e a escolaridade. Quanto à renda familiar, 33 (29,5%) recebem até 3 salários mínimos, 52 (46,4%) recebem entre 3 e 12 salários mínimos e 27 (24,1%) recebem mais de 12 salários mínimos. No que tange à escolaridade, 10 (8,9%) declarou ter cursado do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental (EF), 39 (34,8%) do 6º ao 9º do EF e 63 (56,3%) Ensino Superior/Pós-Graduação.

Tabela 1 – Caracterização da amostra (n = 112)

VARIÁVEIS	ESTATÍSTICA
Aspectos gerais/antropométricos	
Sexo	Frequência (%)
Feminino	112 (100,0%)
Idade	Média (± Desvio Padrão; Min e Max)
Idade (Anos)	25,85 ± 11,3 (12 e 62)
Faixa Etária	Frequência (%)
Jovem (10 a 19 anos)	34 (30,4%)
Adulto (20 a 59 anos)	77 (68,8%)
Idoso (> 60 anos)	01 (0,9%)
Dados Antropométricos	Média (± Desvio Padrão; Min e Max)
Altura (m)	1,63 mts ± 0,06 mts (1,47 e 1,79)
Peso (Kg)	57,46 Kg ± 11,49 Kg (37,0 e 110,0)
IMC (Kg/m ²)	21,5 Kg/m ² ± 3,68 Kg/m ² (14,82 e 37,62)
IMC por faixa (OMS)	Frequência (Porcentagem)
Baixo Peso (<18,5)	17 (15,2%)
Peso Ideal ((18,6 e 24,9)	79 (70,5%)
Sobrepeso (25 e 29,9)	11 (9,8%)
Obesidade I (30 e 34,9)	2 (1,8%)
Relação com a dança	
Tempo envolvido(a) na dança	Média (± Desvio Padrão; Min e Max)
Tempo (Anos)	16,15 ± 9,97 (0,6 e 51)
Relação com a dança	Frequência (%)
Amador/Em formação	81 (72,3%)
Profissional/Contratado	15 (13,4%)
Professor/Ex-dançarino(a)	16 (14,3%)
Modalidades	Frequência (%)
Ballet	78 (69,6%)
Sapateado	34 (30,4%)
Aspectos Sociodemográficos	
Renda Familiar	Frequência (%)
Até 3 salários mínimos	33 (29,5%)
Entre 3 a 12 salários mínimos	52 (46,4%)
Acima de 12 salários mínimos	27 (24,1%)
Escolaridade	Frequência (%)
Ensino Fundamental	10 (8,9%)
Ensino Médio	39 (34,8%)
Ensino Superior/Pós-Graduação	63 (56,3%)

Fonte: construção dos autores.

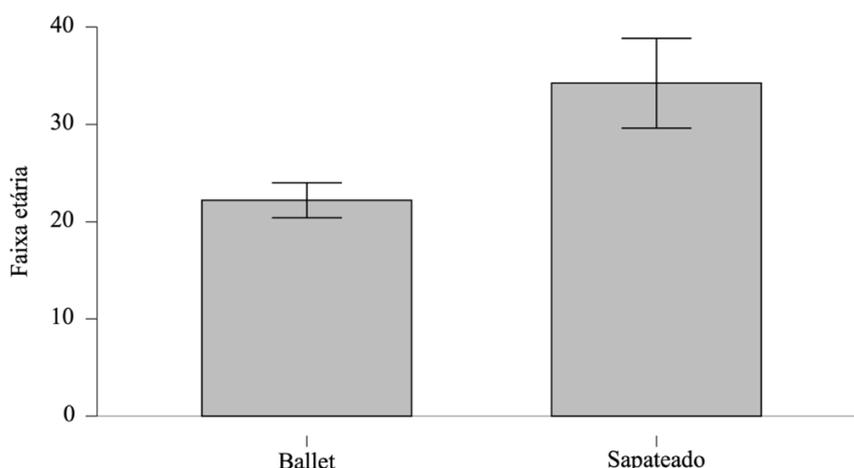




ESTATÍSTICA COMPARATIVA (TESTES NÃO PARAMÉTRICOS)

A primeira análise comparativa teve como objetivo estabelecer correlações estatísticas entre as modalidades de dança – ballet e sapateado – e quatro variáveis: i) faixas etárias; ii) relação com a dança; iii) renda familiar; e iv) escolaridade. Comparando as faixas etárias da amostra (Figura 1 e Tabela 2), encontraram-se diferenças significativas entre as modalidades ($p \leq 0.001$). Em média, as respondentes do ballet têm 22,3 anos, enquanto as do sapateado possuem 34,23 anos. Segundo a classificação da OMS, no ballet, 41% estão na faixa “jovem” e 59% na faixa “adulto”; já no sapateado, 5,9% são “jovens”, 91,2% “adultos” e 2,9% “idosos”.

Figura 1 – Modalidades e faixa etária (n = 112)



Nota: * $P < 0,001$ (ballet média: 22,19 anos e sapateado média: 34,23 anos)

Fonte: construção dos autores.

Tabela 2 – Modalidades e faixas-etárias segundo OMS (n = 112)

	Faixa Etária OMS	Frequência	%
Ballet	Jovem (10 e 19)	32	41
	Adulto (20 a 59)	46	59
	Idoso (> 60)	0	0
Sapateado	Jovem (10 e 19)	2	5.9
	Adulto (20 a 59)	31	91.2
	Idoso (> 60)	1	2.9

Fonte: construção dos autores.

Quanto à variável relação com a dança (Tabela 3), na qual estabelecemos três subgrupos (amador/formação; contratada/profissional e ex-dançarina/coreógrafa), não houve diferença significativa quando comparamos as duas modalidades ($p > 0,05$). Apesar da análise estatística não ter detectado diferenças significativas quando comparamos a relação com a





dança entre as modalidades, podemos notar que percentualmente existem diferenças notáveis entre as subcategorias como na relação entre contratada/profissional onde somente 9% das bailarinas se encontram nessa situação frente a 23,5% das voluntárias do sapateado.

Tabela 3 – Modalidades e relação com a dança (n=112) (p = 0,160)

	Categorias Relação	Frequência	%
Ballet	Amador/Formação	60	76,9
	Contratada/Profissional	07	9,0
	Ex-dançarina/Coreógrafa	11	14,1
Sapateado	Amador/Formação	21	61,8
	Contratada/Profissional	08	23,5
	Ex-dançarina/Coreógrafa	05	14,7

Fonte: construção dos autores.

A terceira correlação realizada foi entre as modalidades e a variável renda familiar que foi subdividida em três grupos (até 3 SM; entre 3 e 12 SM e acima de 12 SM) (Tabela 4). Neste quesito, também não houve diferença significativa quando comparamos as modalidades com a renda familiar ($p > 0,05$). Contudo, quando analisamos a categoria “entre 3 e 12 SM”, podemos notar uma disparidade entre as modalidades, na qual 58,8% da amostra do sapateado se enquadra nesta categoria, enquanto na modalidade ballet, apenas 41% encontra-se nesta faixa.

Tabela 4 – Modalidades e renda familiar (n=112) (p = 0,266)

	Renda Familiar	Frequência	%
Ballet	Até 3 SM	27	34,6
	Entre 3 e 12 SM	32	41
	Acima de 12 SM	19	24,4
Sapateado	Até 3 SM	06	17,6
	Entre 3 e 12 SM	20	58,8
	Acima de 12 SM	08	23,5

Fonte: construção dos autores.

A quarta comparação analisou as variáveis modalidades e escolaridade (Tabela 5), encontrando diferenças significativas entre elas ($p < 0,001$). Todas as categorias da variável “escolaridade” apresentaram diferenças relevantes. Na amostra do sapateado, 82,4% possuem Ensino Superior/Pós-Graduação, enquanto no ballet, esse percentual é de apenas 44,9%. Na categoria Ensino Fundamental, o ballet teve 42,3% em comparação a 0% no sapateado. O mesmo ocorreu no Ensino Médio, com 42,3% no ballet e 17,6% no sapateado.



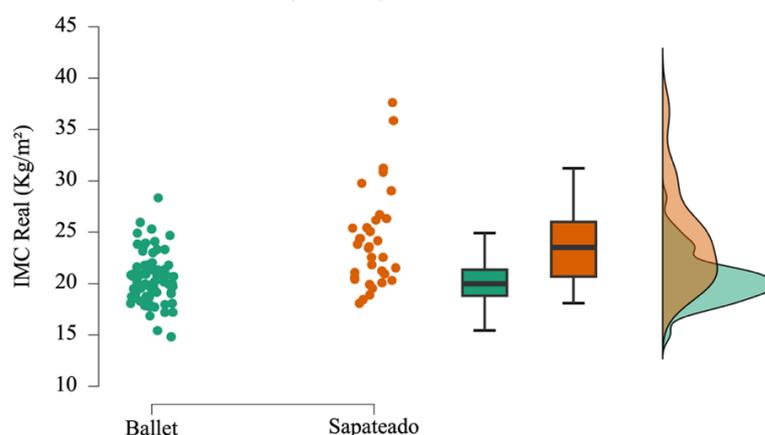
**Tabela 5** – Modalidades e escolaridade (n=112)

	Escolaridade	Frequência	Porcentagem %
Ballet	Ensino Fundamental	10	12,8
	Ensino Médio	33	42,3
	Ensino Superior/Pós-Grad.	35	44,9
Sapateado	Ensino Fundamental	0	0
	Ensino Médio	06	17,6
	Ensino Superior/Pós-Grad.	28	82,4

Fonte: construção dos autores.

A segunda parte do estudo foca na análise comparativa entre as modalidades de dança em relação à imagem corporal (IC) e aos transtornos alimentares (TA). Para a IC, analisamos os índices mensurados pela escala de silhueta 3D, correlacionando a silhueta escolhida com o IMC de cada respondente, calculado a partir dos dados de peso e altura do questionário. Para os indícios de TA, utilizamos o questionário EAT-26, considerando seu escore total e suas subdivisões (dieta, controle e bulimia).

Na Figura 2, apresentamos a correlação entre as modalidades de dança e o “IMC/Real” dos respondentes, ou seja, o IMC calculado conforme o peso e altura. Encontramos diferenças significativas entre as modalidades ($p \leq 0,05$), com o IMC das bailarinas sendo significativamente inferior ao das de sapateado. Em média, o ballet apresentou IMC de $20,36 \pm 2,35$ (Kg/m²), enquanto o sapateado teve $24,15 \pm 4,7$ (Kg/m²). De acordo com a classificação da OMS, ambos os grupos se encaixam na categoria de “peso adequado”.

Figura 2 – Modalidades e “IMC Real” (n=112)

Nota: * $p < 0,05$ (ballet IMC médio 20,36 e sapateado IMC médio 24,15)

Fonte: construção dos autores.

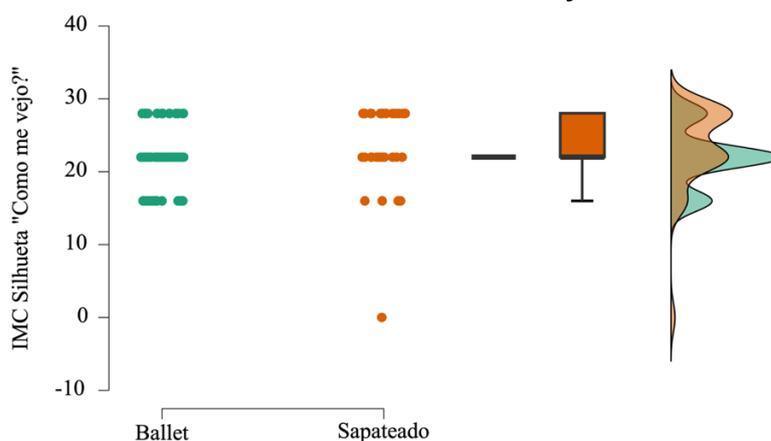
Na Figura 3, apresentamos a comparação entre as modalidades e o “IMC Silhueta/Real”, que corresponde ao IMC da silhueta com a qual as artistas da dança se





identificam. Ao apresentar a escala, os respondentes devem escolher uma figura que represente sua percepção atual do corpo. Encontraram-se diferenças significativas entre as modalidades ($p < 0.05$), com o valor médio de IMC Silhueta/Real do ballet sendo 21,85 e do sapateado 23,29. Relacionando isso ao IMC Real, calculado com os dados de peso e altura, observamos que os valores médios do IMC Silhueta/Real são inferiores aos do IMC Real, indicando uma percepção do corpo diferente do que se poderia considerar como corpo real.

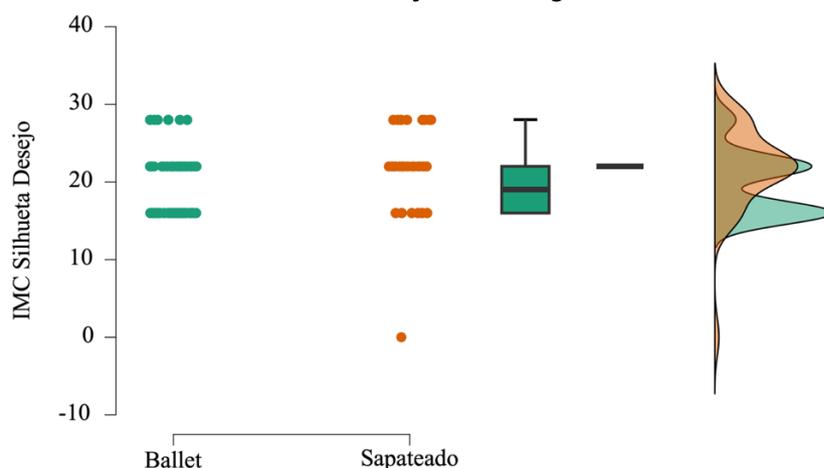
Figura 3 – Modalidades e “IMC Silhueta/Real - Como me vejo?” (n = 112)



Nota: * $p < 0.05$ (ballet - IMC Silhueta/Real 21,85 e sapateado IMC Silhueta/Real 23,29)

Fonte: construção dos autores.

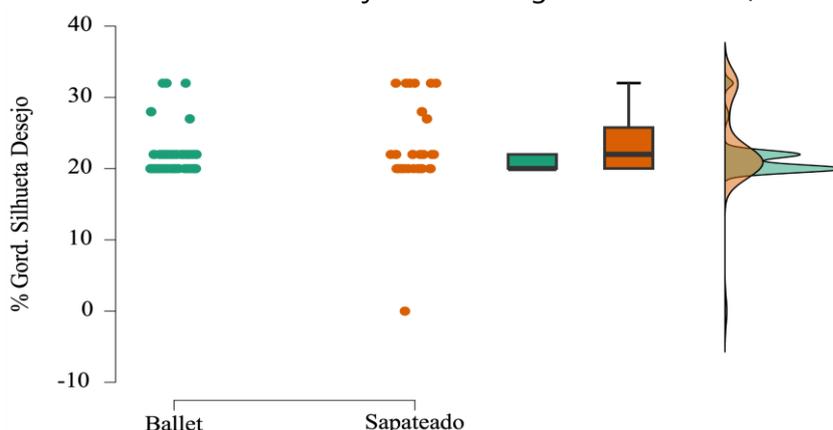
A segunda correlação analisada neste recorte (Figura 4) foi a modalidade e o “IMC Silhueta/Desejo”, ou seja, o IMC presente na imagem 3D que representa a opção da silhueta que os respondentes gostariam de ter. Houve diferenças significativas entre as duas modalidades ($p \leq 0.05$). O ballet apresentou um valor geral para o IMC correspondente a silhueta de desejo menor que o sapateado, sendo esses valores médios, respectivamente, 19,54 e 21,7, ou seja, as bailarinas da amostra desejam ter corpos mais magros do que as sapateadoras.

**Figura 4** – Modalidades e “IMC Silhueta Desejo - Como gostaria de ser?” (n = 112)

Nota: * $p < 0.05$ (ballet - IMC Silhueta/Desejo 19,54 e sapateado IMC Silhueta/Desejo 21,70)

Fonte: construção dos autores.

A terceira análise correlaciona as modalidades com o percentual de gordura representado nas silhuetas dos corpos desejados (Figura 5), codificada como “%Gord./Desejo”. Encontraram-se diferenças significativas entre as modalidades ($p < 0,05$). O ballet apresenta um valor médio de percentual de gordura desejado de 21,37, enquanto o sapateado apresenta 23,00. Esse achado reforça a premissa de que as bailarinas aspiram a corpos mais esbeltos em comparação às sapateadoras, conforme evidenciado na análise comparativa dos IMCs relacionados à idealização da silhueta.

Figura 5 – Modalidades e “% Gord./Desejo” de como gostaria de ser? (n = 112)

Nota: * $p < 0.05$ (ballet - %Gord/Desejo 21,37 e sapateado %Gord/Desejo 23,00)

Fonte: construção dos autores.

Quanto à relação entre as modalidades e o teste EAT-26, estabelecemos correlações entre modalidades e escore total (Figura 6) e entre modalidades e escore de cada

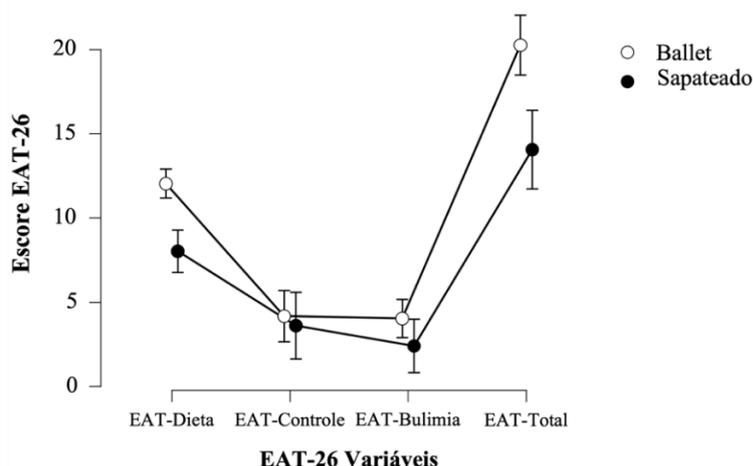




subitem (dieta, autocontrole e bulimia) (Tabela 6). Dos três subitens, dieta e bulimia apresentaram diferenças significativas, com as bailarinas mostrando preocupações e comportamentos mais proeminentes nessas áreas em comparação às do sapateado. No fator controle, não houve diferença significativa entre os grupos.

Para o escore total do EAT-26, valores iguais ou superiores a 21 indicam transtornos alimentares (TA), enquanto resultados abaixo de 21 não. Na amostra do ballet, 42,3% tiveram escore total ≥ 21 , enquanto no sapateado, esse percentual foi de 20,6%. A média do escore total foi de 20,26 para o ballet e 14,05 para o sapateado, com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,003$). O valor médio do ballet esteve próximo do valor de corte do teste EAT-26, que é ≥ 21 . Todos esses dados estão representados na Tabela 7.

Figura 6 – EAT-26 três variáveis (Dieta/Controle/Bulimia) e EAT-26 Escore Total (n = 112)



Fonte: construção dos autores.

Tabela 6 – Comparação entre ballet e sapateado nas variáveis do teste EAT-26

COMPARAÇÕES	Modalidades	Médias	Valor p
EAT-26 Dieta	Ballet	12,04	$p < 0,001^*$
	Sapateado	8,01	
EAT-26 Controle	Ballet	4,18	$p = 0,432$
	Sapateado	3,62	
EAT-26 Bulimia	Ballet	4,04	$p < 0,001^*$
	Sapateado	2,41	
EAT-26 Escore TOTAL	Ballet	20,26	$p < 0,003^*$
	Sapateado	14,06	

Fonte: construção dos autores.

**Tabela 7** – Valores totais do teste EAT-26 para cada modalidade (n = 112)

COMPARAÇÕES	Frequência	%
Ballet (n = 78)		
Sem indicativo de TA (<21)	45	57,7%
Indicativo de TA (≥21)	33	42,3%
Sapateado (n = 34)		
Sem indicativo de TA (<21)	27	79,4%
Indicativo de TA (≥21)	07	20,6%

Fonte: construção dos autores.

DISCUSSÃO

Com base nos resultados da amostra (n=112), observamos que os dados antropométricos, especialmente o Índice de Massa Corporal (IMC), diferem significativamente da população brasileira. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2019), a prevalência na população adulta é de 1,9% de baixo peso, 37,4% de peso ideal, 36,5% de sobrepeso e 24,1% de obesidade, sendo 15,5% com obesidade grau I. Em contraste, a amostra deste estudo mostra 15,2% de baixo peso, 70,5% de peso ideal, 9,8% de sobrepeso e apenas 1,8% de obesidade grau I. Essas discrepâncias indicam um perfil antropométrico distinto entre as artistas da dança, possivelmente influenciado pelas exigências estéticas das modalidades. A alta proporção de indivíduos com peso ideal (70,5%) sugere uma intensa disciplina e controle corporal.

A prevalência de baixo peso (15,2%) demanda uma análise cuidadosa, especialmente entre esses grupos de praticantes da dança, que podem ser mais suscetíveis a distúrbios de imagem corporal (IC) e transtornos alimentares (TA) devido às expectativas físicas de sua prática. Comparando com as estatísticas nacionais, onde a incidência de baixo peso é de apenas 1,9% (IBGE, 2019), essa disparidade sinaliza que essas mulheres e meninas enfrentam um risco elevado de desenvolver condições como anorexia (AN) e bulimia (BN), frequentemente ligadas a uma percepção corporal distorcida.

A caracterização da faixa etária da amostra revela uma predominância de adultos, com 68,8% do grupo. Os jovens constituem 30,4% e os idosos representam apenas 0,9%. Esses dados indicam que muitos adultos optam pela dança como passatempo, uma vez que apenas 27,7% possuem vínculo profissional. Entre as modalidades, o sapateado tem uma proporção significativa de adultos, com 91,2%, enquanto o ballet também apresenta uma maioria adulta, com 59%. Essa diferença sugere uma possível distinção cultural entre as danças. Segundo um estudo publicado no *Journal of Dance Medicine & Science*, muitas bailarinas profissionais





começam suas aulas de ballet antes dos 8 anos (George, 2024). Em contrapartida, não há estudos sobre a idade de início no sapateado.

Na análise da correlação entre modalidades de dança e renda familiar, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as modalidades. Contudo, ao examinar as categorias individualmente, notam-se distinções marcantes nas faixas de renda “Até 3 SM” e “Entre 2 e 12 SM”, enquanto “Acima de 12 SM” apresenta proporções semelhantes. De acordo com o IBGE (2023), a renda média mensal dos trabalhadores brasileiros em 2023 foi de aproximadamente 2,17 salários mínimos. A amostra deste estudo revela rendimentos superiores à média nacional, e a menor representatividade na categoria “Até 3 SM” sugere barreiras econômicas que limitam a participação de indivíduos de baixa renda. Isso reflete um possível desequilíbrio no acesso a atividades culturais, comprometendo a inclusão de grupos socioeconômicos menos favorecidos.

A análise da escolaridade revelou diferenças significativas entre as modalidades de dança. Tanto o ballet quanto o sapateado mostraram altos percentuais de respondentes com Ensino Superior/Pós-Graduação, com o sapateado destacando-se com 82,4% nesta categoria. Essa tendência está relacionada à predominância de adultos na amostra de sapateado, que corresponde a 91,2% e coincide com as idades médias em que os estudantes brasileiros geralmente ingressam no Ensino Superior (21 anos) e na Pós-Graduação (28 anos para mestrado e entre 30 a 35 anos para doutorado), segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP.

Observou-se uma discrepância na categoria Ensino Fundamental, com o ballet representando 12,8% da amostra, enquanto o sapateado não registrou casos. Essa diferença pode ser explicada pela maior presença de jovens no ballet, com 41% dos respondentes na faixa etária de 10 a 19 anos, em contraste com apenas 5,9% no sapateado. Esse período de juventude coincide com a educação básica obrigatória no Brasil, conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, que abrange idades entre 4 e 17 anos. Além disso, há uma tendência entre profissionais da dança, especialmente entre contratados e professores, de buscar qualificação em áreas fora da dança, possivelmente devido às condições precárias e rendas mais baixas dos profissionais de dança no Brasil, como apontado por Castilho (2023).

Na segunda parte do estudo, focamos na análise comparativa entre as modalidades de dança, ballet e sapateado, com ênfase nos parâmetros relacionados à imagem corporal (IC) e aos transtornos alimentares (TA). O primeiro dado examinado foi o Índice de





Massa Corporal (IMC) real das participantes, calculado a partir das informações de altura e peso fornecidas no questionário. Observaram-se diferenças significativas entre as modalidades. Ao analisar as respostas de ambas, o sapateado mostrou uma maior variação do que o ballet.

Apesar das diferenças entre as modalidades, o valor médio do IMC no sapateado (24,15) e no ballet (20,35) indica um peso considerado adequado. Isso sugere que, embora haja uma maior variação de tamanhos corporais no sapateado, ambas as modalidades demonstram preocupação com o peso corporal. Esse achado está alinhado com os resultados de Galdino *et al.* (2019), que revelaram um IMC médio na amostra de bailarinos classificado como “Peso Ideal”, apesar de mais da metade dos participantes relatarem insatisfação com seus corpos.

O segundo dado analisado foi o IMC Silhueta/Real, que utiliza representações de silhuetas 3D para avaliar com que tipo de corpo as artistas da dança se identificam. Foram encontradas diferenças significativas entre as modalidades, assim como nos valores do IMC Real. Em média, as sapateadoras identificaram-se com corpos maiores do que as bailarinas clássicas. No entanto, as bailarinas clássicas perceberam suas silhuetas como maiores do que seus valores reais: o IMC real foi de 20,35, enquanto o IMC Real/Silhuetas teve um valor médio de 21,85, corroborando os achados de Hall (2020), que concluiu que bailarinas clássicas frequentemente experienciam insatisfação corporal significativa e distorção da imagem corporal. Por outro lado, os valores do sapateado mostraram uma divergência: o IMC real (24,15 kg/m²) foi maior que o IMC Real/Silhueta (23,29 kg/m²).

O terceiro dado analisado foi o IMC Silhueta/Desejo, que reflete a silhueta escolhida pelas participantes como o corpo que desejariam ter. O ballet apresentou um valor médio de IMC para a silhueta desejada (19,54) inferior ao do sapateado (21,70). Isso indica que as bailarinas da amostra desejam corpos mais magros em comparação às sapateadoras. Embora ambos os valores estejam na categoria “Peso adequado” conforme a OMS, essa diferença pode refletir variações na percepção corporal e nos padrões estéticos associados a cada modalidade.

O ballet é frequentemente associado a uma imagem de corpos magros e esguios (Anjos *et al.*, 2015), enquanto o sapateado pode ser percebido como menos restritivo em relação às expectativas corporais, permitindo maior diversidade de formas e tamanhos. Essa variabilidade pode ser influenciada por fatores culturais, históricos e midiáticos que moldam





as expectativas das praticantes em relação ao corpo ideal para cada estilo de dança. Além disso, o sapateado enfatiza o ritmo, a musicalidade e a individualidade (Karnas, 2014), o que proporciona maior flexibilidade em termos de aparência física.

O quarto dado analisado foi o percentual de gordura das silhuetas desejadas, que mostrou diferenças significativas entre as modalidades: o ballet apresentou um valor médio de 21,37, enquanto o sapateado registrou 23. Esses resultados confirmam a hipótese de que as bailarinas aspiram a corpos mais magros em comparação às sapateadoras. Esses números refletem a influência dos padrões estéticos de cada modalidade, onde o ballet valoriza uma aparência esguia e tonificada, associada a um percentual de gordura corporal mais baixo. Por outro lado, o sapateado, focando mais na expressão rítmica do que na estética, permite maior variação no percentual de gordura.

O quinto dado é o escore no teste EAT-26, que avalia comportamentos relacionados a transtornos alimentares (TA). Escores iguais ou superiores a 21 indicam potencial para TA, enquanto escores inferiores sugerem a ausência de indicativos (< 21). Na amostra de ballet, 42,3% das participantes tiveram escores iguais ou superiores a 21, em contraste com 20,6% no sapateado. A média de pontuação foi de 20,26 para o ballet e 14,05 para o sapateado, com a média do ballet se aproximando do valor de corte indicativo de TA.

Essa informação é alarmante, pois revela uma proporção significativa de bailarinas com comportamentos alimentares disfuncionais ou em risco de desenvolver TA. Quando comparados a um estudo recente (Oliveira; Castilho, 2024; Gomes *et al.*, 2023), que analisou os escores do EAT-26 em estudantes de Medicina, Nutrição e Educação Física — com médias de 18,99, 15,19 e 13,12, respectivamente — o ballet apresentou a maior média (20,26).

Essa pontuação elevada reflete a pressão estética e as expectativas irreais que recaem sobre as bailarinas, contribuindo para problemas de saúde física e mental, incluindo distúrbios alimentares como anorexia nervosa (AN) e bulimia nervosa (BN). Nos subitens do EAT-26, dieta e bulimia mostraram diferenças significativas entre as modalidades: as bailarinas apresentaram maior preocupação e comportamentos mais acentuados em relação à dieta e à bulimia em comparação às sapateadoras. Isso evidencia a ênfase do ballet na estética magra, frequentemente associada a dietas rigorosas e comportamentos compensatórios, como vômitos autoinduzidos, uso de laxantes e diuréticos, jejum prolongado e exercício físico excessivo (Hiluy, 2019).





Os resultados destacam as distintas dinâmicas entre o ballet e o sapateado tanto em termos físicos quanto em relação às atitudes em torno da IC e dos TA. Enquanto o ballet revelou uma preocupação significativa com a magreza e altos índices de insatisfação corporal, o sapateado mostrou-se menos restritivo e mais inclusivo quanto à diversidade corporal. Essas diferenças refletem as exigências estéticas das modalidades, bem como a cultura e os padrões internalizados pelos praticantes ao longo de suas trajetórias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa destacam as disparidades significativas entre ballet e sapateado não apenas em termos físicos, mas igualmente nas atitudes em relação à IC e aos TA. Os dados revelam que bailarinas de ballet enfrentam pressões intensas para manter corpos magros, refletidas nos altos índices de insatisfação corporal e nos comportamentos de risco para TA. Por outro lado, sapateadoras mostram uma maior diversidade corporal e uma menor prevalência de comportamentos alimentares disfuncionais, sugerindo uma abordagem menos restritiva em relação aos padrões estéticos.

A análise comparativa dos índices antropométricos entre as modalidades revela uma proporção significativa de bailarinas com baixo peso, em contraste com a amostra geral da população brasileira. Esse achado ressalta a necessidade de intervenções para mitigar os riscos à saúde física e mental associados à dança, especialmente entre as jovens em formação. A alta incidência de insatisfação corporal e os escores elevados no teste EAT-26 entre as bailarinas indicam a premência de estratégias educacionais e preventivas para promover uma cultura corporal mais saudável e inclusiva nas práticas de dança.

Reconhece-se algumas limitações, como a utilização de uma amostragem por conveniência e a necessidade de investigações mais abrangentes e representativas. A dança, como forma de arte e expressão cultural, deve se reconstruir de forma que possa incluir uma diversidade maior de corpos e que, seja, por outro lado, menos focada na estética corporal societal. Essa transformação requer não somente políticas e práticas institucionais mais conscientes, bem como um compromisso contínuo com a saúde e o bem-estar das praticantes, especialmente nas fases formativas e de desenvolvimento.

Torna-se fundamental considerar a inclusão de abordagens qualitativas nas pesquisas futuras, permitindo que as vozes dessas artistas e profissionais da dança sejam ouvidas diretamente por meio de triangulações metodológicas. Essas narrativas podem





enriquecer nossa compreensão sobre as vivências individuais e as pressões contextuais que contribuem para as questões abordadas neste estudo. A implementação de programas de capacitação dos profissionais da dança para lidarem com uma maior diversidade de corpos e conscientizá-los quanto aos impactos nocivos da associação entre estética e performance se faz necessária para mitigar o stress e abusos a que são expostos os praticantes de diferentes modalidades de dança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition (DSM-5)**. Arlington, USA: American Psychiatric Publishing, 2013.

ANJOS, Kátia Silva Souza; OLIVEIRA, Régia Cristina; VELARDI, Marília. A construção do corpo ideal no balé clássico: uma investigação fenomenológica. **Revista brasileira de educação física e esporte**, v. 29, n. 3, p. 439-452, 2015.

BIGHETTI, Felícia. **Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto - SP**. 2003. 123f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães *et al.* Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de educação física. **Jornal brasileiro psiquiatria**, v. 57, n. 1, p. 28-33, 2008.

CARVALHO, Pedro Henrique Berber *et al.* Percepção e insatisfação corporal de bailarinas não profissionais. **Motricidade**, v. 8, n. S2, p. 758-63, 2012.

CASTILHO, César Teixeira. Imagem corporal e transtornos alimentares no campo da dança: estudo analítico/comparativo. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL CONCEPCÕES CONTEMPORÂNEAS EM DANÇA, 18. **Anais...**, Belo Horizonte, MG: UFMG, 2023.

DIOGO, Maria Angélica Kurpel; RIBAS, Gabriel Gomes de Oliveira; SKARE, Thelma Larocca. Frequency of pain and eating disorders among professional and amateur dancers. **São Paulo medical journal**, v. 134, n. 6, p. 501-507, 2016.

FERREIRA, Alexandre; BERGAMIN, Renata Aparecida; GONZAGA Tatiana Lima. Correlação entre medidas antropométricas e aceitação pessoal da imagem corporal em bailarinas de dança moderna. **Movimento e percepção**, v. 9, n. 12, p. 43-51, 2008.

GALDINO, Ingrid Elvira de Jesus Ferreira *et al.* Desvio de imagem corporal e composição corporal de dançarinos profissionais. In: JORNADA DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO ESTADO DE GOIÁS, 4. **Anais...** Goiânia, GO: UEG, 2019.





GEORGE, Meloney. **The effects of static versus dynamic stretching on lower extremity power output and flexibility in dancers.** 2024. 34f. Master Dissertation Willians Honors College, University of Akron, Nonors Research Projects, 2024.

GOMES, Luiz Henrique Nacife *et al.* Autopercepção da imagem corporal e atitudes alimentares de estudantes de medicina. **Revista eletrônica acervo saúde**, v. 23, n. 10, p. 1-9, 2023.

GRESKOVIC, Robert. **Ballet 101: a complete guide to learning and loving the ballet.** New York, USA: Limelight Editions, 1998.

HAAS, Aline Nogueira; GARCIA, Anelise Cristina Dias; BERTOLETTI, Juliana. Imagem Corporal e Bailarinas Profissionais. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v.16, n. 3, p.182-185, 2010.

HILUY, João *et al.* Os transtornos alimentares nos sistemas classificatórios atuais: DSM-5 e CID-11. **Debates em psiquiatria**, v. 9, n. 3, p. 6-13, 2019.

HOMANS, Jennifer. **Apollo's angels: a history of ballet.** New York, USA: Random House, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa nacional de saúde: atenção primária à saúde e informações antropométricas.** Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua** (PNAD Contínua). Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 2023.

KARNAS, Luiza Silveira. **Poética no sapateado americano: um estudo sobre o processo coreográfico na perspectiva do criador.** 2014. 57f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Dança). Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, RS, 2014.

LEI, Xue; PERRET, David. Misperceptions of opposite-sex preferences for thinness and muscularity. **British journal of psychology**. v. 112, n. 1, p. 247-264, 2021.

LEPAGE Marie L.; CROWTHER, Janis H. The effects of exercise on body satisfaction and affect. **Body image**, v. 7, n. 2, p. 124-130, 2010.

McGUIRE, Kathleen. "Why are we so bad at addressing dancers' mental health?". **Dance magazine**. 2020. Disponível em: <<https://www.dancemagazine.com/why-are-we-still-so-bad-at-addressing-dancers-mental-health-2466177083.html>>. Acesso em: 6 mai. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar.** 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>>. Acesso em: 6 mai. 2024.

OLIVEIRA, Dianna L. S.; CASTILHO, César Teixeira. Análise comparativa: análise de distúrbios de imagem e comportamentos alimentares entre alunas dos cursos de nutrição, medicina e educação física. In: SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFMG, 33. **Anais...**, Belo Horizonte, MG: UFMT, 2024.





PETROSKI, Edio Luiz; PELEGRINI, Andreia; GLANER, Maria Fátima. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, n. 4, p. 1071-1077, 2012.

PRNJAK, Katarina *et al.* Body image as a multidimensional concept: a systematic review of body image facets in eating disorders and muscle dysmorphia. **Body image**. v. 42, p. 347-360, 2022.

SIMAS, Joseani Paulini Neves; MACARA, Ana; MELO, Sebatsião Iberes Lopes. Eating disorders and associated factors in professional classical ballet dancers in Brazil. **O mundo da saúde**, v. 43, n. 2, p. 472-493, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **ICD-11 for mortality and morbidity statistics** (ICD-11 MMS). Geneva, Switzerland: WHO, 2018.

Dados do primeiro autor:

Email: castcesarster@gmail.com

Endereço: Rua Francisco Deslandes, 831, apto. 301, Bairro Anchieta, Belo Horizonte, MG, CEP: 30310-530, Brasil.

Recebido em: 28/10/2024

Aprovado em: 03/12/2024

Como citar este artigo:

CASTILHO, César Teixeira *et al.* Imagem corporal e transtornos alimentares entre as modalidades ballet e sapateado. **Corpoconsciência**, v. 28, e18627, p. 1-17, 2024

