

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE BELAS ARTES
Curso de Graduação em Dança – Licenciatura

Lívia Ferreira Dumont

“Nossa, não posso engordar!”: Desenvolvimento de transtornos alimentares e seus impactos na vida de bailarinas clássicas

Belo Horizonte

2025

Lívia Ferreira Dumont

“Nossa, não posso engordar!”: Desenvolvimento de transtornos alimentares e seus impactos na vida de bailarinas clássicas

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Dança da Universidade Federal de Minas
Gerais como requisito parcial para a
obtenção do grau de Licenciado em Dança

Orientadora: Profa. Dra. Raquel Pires
Cavalcanti

Belo Horizonte

2025



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE BELAS ARTES
COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM DANÇA

FOLHA DE APROVAÇÃO

“Nossa, não posso engordar!: Transtornos alimentares e seus impactos na vida de bailarinas clássicas”,

LÍVIA FERREIRA DUMONT

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Banca Examinadora designada pelo Colegiado de Graduação em Dança, como requisito para obtenção de título de Licenciatura em Dança, aprovado em 09 DE DEZEMBRO DE 2025 pela banca constituída pelos membros:

Orientadora: Profa. Dr^a. Raquel Pires Cavalcanti

Examinadora: Prof^a. Dr^a. Ana Cristina Carvalho Pereira

Examinadora: Prof^a. Dr^a. Renata Mara Almeida

Belo Horizonte, 15 de dezembro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cristina Carvalho Pereira, Professora do Magistério Superior**, em 15/12/2025, às 18:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raquel Pires Cavalcanti, Professora do Magistério Superior**, em 17/12/2025, às 10:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Mara Fonseca de Almeida, Usuária Externa**, em 17/12/2025, às 12:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4826014** e o código CRC **786F7F7A**.

Dedico este trabalho a todas as bailarinas que sofrem com a pressão estética do balé clássico e com os sintomas dos transtornos alimentares.

Dedico aos meus antigos, atuais e futuros mestres que são abertos a reflexões e mudanças em suas práticas pedagógicas.

A todos os profissionais da dança, que a incentivam, a valorizam e, através dela, ensinam sobre resiliência, coragem e generosidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, à Deus por me guiar e permitir que eu chegasse até aqui, pela oportunidade de estudar em uma boa instituição pública e de aprender diariamente aqui dentro.

À minha família e ao meu namorado, Lucas Macedo Moreira, por me apoiarem em todos os meus sonhos e serem meu alicerce para superar os desafios da minha trajetória.

À minha mãe, Maria Aparecida Ferreira, por ser meu exemplo de humildade, dedicação e amor e por me ensinar a ver a vida com bons olhos.

À minha irmã, Mariane Ferreira Dumont, por ser minha confidente e melhor amiga, por dividir comigo seus traumas e me ajudar a superar os meus, o que foi de grande ajuda para as reflexões desta pesquisa.

Ao meu pai, Rogério Adriano Dumont, pelo exemplo e incentivo aos estudos, principalmente à leitura e à escrita, extremamente necessários no meu percurso estudantil.

Agradeço em especial à minha orientadora, Raquel Pires, por me acompanhar desde o início do processo da pesquisa, por me incentivar a me arriscar nas escolhas e prestar todo suporte em cada etapa.

A todos os meus professores, da educação básica, da dança e da faculdade, que me ensinaram muito além dos conteúdos e por terem sempre acreditado em mim.

Às minhas professoras de português e produção de texto do ensino fundamental e médio por me fazerem treinar tanto redação e solidificar essa prática crucial no meio acadêmico.

Às grandes amigas que a dança me deu e que dividem comigo a rotina, aprendizados, medos, frustrações, risos, lágrimas e abraços.

Às cinco voluntárias que aceitaram participar das entrevistas, obrigada pela disponibilidade, abertura e enorme contribuição com a pesquisa.

À Renata Mara e à Ana Cristina por aceitarem compor a banca e contribuírem com o encerramento da pesquisa e do meu percurso na faculdade.

À UFMG e a todo o corpo discente e docente por todos os aprendizados e vivências durante todos esses anos.

Agradeço finalmente à dança, como expressão artística e como área de conhecimento, por dar sentido a minha vida e a quem eu sou, por me formar enquanto artista, pesquisadora e professora.

Esperamos verificar sem dúvida alguma – e espalhar a notícia – que práticas são e humanas na sala de aula, na sala de ensaios e no funcionamento diário das companhias de dança não são antitéticas à excelência artística, mas, na verdade, a promovem.

(Deborah Jowitt, 2001)

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo investigar os impactos dos transtornos alimentares na vida de bailarinas clássicas. Através de uma abordagem qualitativa de cunho exploratório e descritivo, amparada por referenciais teóricos e análise de entrevistas semiestruturadas, a pesquisa busca identificar quais principais transtornos alimentares são desenvolvidos por bailarinas clássicas; contextualizar e justificar a incidência desses transtornos dentro do balé clássico; e apontar quais os impactos causados pelos transtornos à qualidade de vida das bailarinas. Para isso, são apresentados e analisados os depoimentos sensíveis das entrevistadas, juntamente com meus próprios relatos enquanto bailarina que desenvolveu transtornos alimentares, ratificados por informações de sistemas classificatórios de saúde e estudos acadêmicos de profissionais dos campos da nutrição e da psicologia. Por fim, este trabalho reflete sobre os desafios dessa realidade e detecta ações necessárias que possam viabilizar possíveis mudanças, apoiado por importantes referências do campo da dança como Robin Lakes (2021) e Isabel Marques (1997).

Palavras-chave: Impactos. Transtornos Alimentares. Bailarinas Clássicas. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The present study aims to investigate the impacts of eating disorders on the lives of classical ballet dancers. Through a qualitative, exploratory, and descriptive approach, supported by theoretical frameworks and the analysis of semi-structured interviews, the research seeks to identify the main eating disorders developed by classical ballet dancers; to contextualize and justify the incidence of these disorders within classical ballet; and to point out the impacts caused by these disorders on the dancers' quality of life. To this end, sensitive testimonies from the interviewees are presented and analyzed, along with my own accounts as a dancer who developed eating disorders, corroborated by information from health classification systems and academic studies by professionals in the fields of nutrition and psychology. Finally, this study reflects on the challenges of this reality and identifies necessary actions that may enable possible changes, supported by important references from the field of dance such as Robin Lakes (2021) and Isabel Marques (1997).

Keywords: Impacts. Eating Disorders. Classical Ballet Dancers. Quality of life.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 1 – Distorção de imagem na anorexia	19
Imagem 2 - Rei Luis XIV em trajes da época e Les Sylfides com vestimenta romântica	23
Imagem 3 - Beleza e sofrimento	26
Imagem 4 – Transtorno de imagem	33
Imagem 5 – Ortorexia	41
Imagem 6 – Exigência estética perpetuada	42

SUMÁRIO

PREÂMBULO.....	11
INTRODUÇÃO	13
METODOLOGIA	15
1. CONCEITO DOS PRINCIPAIS TRANSTORNOS ALIMENTARES	18
2. O CONTEXTO HISTÓRICO DO BALÉ CLÁSSICO.....	22
2.1. A ORIGEM DA PRESSÃO ESTÉTICA NO BALÉ CLÁSSICO.....	24
3. ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	27
4. OS IMPACTOS DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES.....	37
5. AÇÕES POSSÍVEIS E NECESSÁRIAS PARA MITIGAR O DESENVOLVIMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES EM BAILARINAS CLÁSSICAS.....	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS	50
APÊNDICE A	53
APÊNDICE B.....	54
APÊNDICE C.....	55

PREÂMBULO

Prestes a iniciar a minha primeira pesquisa científica para o trabalho de conclusão de curso, me debrucei sobre a minha trajetória na dança - desde o começo até os dias de hoje - em busca do que realmente tivesse relevância para eu pesquisar. Conforme a pesquisadora Elizabeth St. Pierre (2017, *apud* Velardi, 2018) defende, uma investigação deve começar a partir de um estranhamento diante daquilo que nos é cotidiano. Sendo assim, não poderia deixar de considerar um dos grandes incômodos na minha história com a dança: os transtornos alimentares.

No começo do trabalho, fui atravessada por diversos medos devido aos riscos e as incertezas que permeiam esse processo, não somente por se tratar da minha primeira pesquisa, mas por escolher um tema que me é tão íntimo e sensível. Para acalmar esses medos, fui orientada, primeiro, a buscar compreender o que significa fazer um estudo acadêmico no campo das artes, sobretudo, na dança. Após entender melhor o universo da pesquisa e os processos que a compõe, consegui ampliar meu entendimento sobre o que é fazer um trabalho no contexto acadêmico e, assim, acalmar meus medos e ansiedades sobre esse processo.

Ao compreender esse processo como uma oportunidade de aprendizagem, percebi que deveria viver cada parte dele, sem querer atropelar as etapas para se chegar logo ao resultado. Também compreendi que não precisaria ter medo da avaliação da banca ou de “errar” de alguma forma. Ao contrário, percebi que estaria tendo não só a oportunidade de me conhecer melhor enquanto artista-pesquisadora, mas também de descobrir mais sobre minha área de atuação. Passei também a visualizar como poderia contribuir com a dança de alguma forma e talvez ajudar outras artistas que passam pelo que eu passei ao desenvolver transtornos alimentares.

Isso não significa que não houveram desafios ao longo do percurso. Um dos grandes percalços que encontrei logo no início da pesquisa foi a definição do problema. Conseguir definir uma pergunta norteadora foi difícil exatamente por precisar estabelecer recortes específicos e pela minha preocupação em querer encontrar a resposta para minha pergunta. Além disso, me senti desafiada ao precisar delimitar os recortes para o tema escolhido - os transtornos alimentares - traziam uma enormidade de possibilidades a serem exploradas, desde sua relação com o ensino da dança, com o contexto do balé clássico, com a dependência aos exercícios físicos, ou ainda, com a pressão estética sobre mulheres.

Esse tema me despertava para inúmeras possibilidades e queria mergulhar em cada um deles. Iniciei com a pesquisa bibliográfica, buscando referências que dialogassem com a

pesquisa. Apesar da maioria ser das áreas da nutrição e psicologia, consegui, por fim, delimitar e fazer o recorte do meu tema de pesquisa. Dessa forma, escolhi como objeto de pesquisa o desenvolvimento dos transtornos alimentares e seus impactos na vida de bailarinas clássicas. Depois de fazer esse recorte, ficou muito mais fácil fazer a escrita de cada capítulo.

Com o caminhar da pesquisa, porém, me deparei com novos desafios, sobretudo decorrentes do curto prazo para entrega e apresentação do TCC. Em alguns momentos, o medo de não conseguir cumprir os prazos de entrega de cada capítulo que eu mesma havia estipulado me trouxe muita ansiedade, inclusive gerando crises de ansiedade que atrapalharam outros compromissos da minha rotina e desencadearam, inclusive, episódios de compulsão alimentar.

Pelo fato de eu ainda ter também compulsão por exercícios físicos oriunda dos transtornos alimentares, foi difícil administrar meu tempo, visto que eu não conseguia abdicar do tempo diário de treinos e exercícios. Por isso, precisei ficar durante o período da pesquisa sem sair socialmente, apenas trabalhando, treinando, pesquisando e escrevendo. Isso revelou para mim como os impactos dos transtornos alimentares podem ser marcantes e vívidos até hoje, mesmo estando em remissão¹, principalmente em momentos de maior pressão e estresse.

Ainda assim, consegui encarar esse processo que vivi durante o TCC como mais uma oportunidade de aprender sobre mim mesma e a usar os conhecimentos adquiridos com a pesquisa, inclusive, como ferramentas terapêuticas. Ao finalizar o trabalho e finalmente poder entregar o resultado final, me percebo muito feliz e grata pela experiência e por estar me tornando uma verdadeira pesquisadora.

¹ Remissão é o termo usado quando os sintomas da doença estão controlados ou ausentes por algum período, mas ainda há o risco de retorno dos sintomas e a necessidade de tratamento.

INTRODUÇÃO

Durante meu percurso formativo, na vida e na dança, alguns aspectos fizeram com que me deparasse constantemente com uma preocupação e uma busca incessante por um corpo ideal - ideal no sentido de padronizado, aceito e desejado. Tais aspectos surgiram em reflexo a uma cobrança social sobre os corpos femininos, uma busca por uma perfeição atrelada à magreza, muito comum no meio da dança, sobretudo no balé clássico.

Por isso, ao iniciar meus estudos no balé clássico aos 13 anos, essa cobrança passou a vir até de mim mesma e foi se tornando tão latente e incisiva que desenvolvi transtornos alimentares (anorexia e bulimia), os quais me acompanharam por toda a adolescência. Tudo isso aconteceu sem que eu tivesse consciência do que estava enfrentando, dos motivos e consequências de tudo isso.

Na medida em que esses transtornos se desenvolviam, agia cada vez mais de forma extrema, exagerando nas alternativas que encontrava para obter um corpo cada vez mais magro. Contudo, não conseguia e me frustrava. Depois, descontava a frustração na comida, comendo em excesso. Por isso, tentava compensar, mas exagerava novamente nas alternativas para emagrecer, criando, assim, um ciclo comportamental vicioso.

Dessa forma, juntamente com os transtornos alimentares, desenvolvi também uma dependência aos exercícios físicos para compensar os episódios de compulsão alimentar, a qual até os dias de hoje ainda não consegui superar. Ainda assim, sempre justifiquei para mim mesma que a frequência e quantidade dos meus treinos era para melhorar meu desempenho na dança, mas, internamente, sabia que era só mais um sintoma dos transtornos. Todos esses sintomas comportamentais surgiram durante minha trajetória na dança, devido à constante pressão para estar magra.

Mesmo sabendo que foi nos ambientes da dança que essa pressão se solidificou em mim, foi também através da dança que muitas vezes pude expressar o sofrimento causado pela cobrança extrema e pelos sintomas dos transtornos alimentares. Com a dança, pude processar de certa forma tudo que estava sentindo e aliviar um pouco a minha angústia. Nesse quesito, João Francisco Duarte Jr. (*apud* Marques, 1997, p. 16) argumenta que “através da arte o homem encontra sentidos que não podem se dar de outra maneira senão por ela própria”.

Sendo assim, a arte me ajudou a empregar sentido aos sentimentos provenientes dos transtornos, me ajudou a entender e enfrentar o que eu estava passando e até mesmo a ter coragem para expor e me abrir sobre isso. Em 2022, aos 19 anos, passei por um processo criativo, culminando em um solo sobre todos esses processos com uso da música *Pretty*

*Hurts*², de Beyoncé. O solo pode ser visto através do link <https://drive.google.com/file/d/1xODgTZosACxE1t-xyZ4zJhTKM4035lk5/view?usp=sharing>.

Atualmente, consigo entender que transtornos alimentares são doenças, que têm tratamento, mas que o paciente precisa estar ciente e participar ativamente de seu tratamento, como explicam Silva, Fonte, Teixeira e Paes (2023). Assim, precisei aprender a conviver e lidar com eles, dia após dia. Por tudo isso, ao escolher esse tema para minha primeira pesquisa acadêmica foi necessário ter coragem para enfrentar o receio e o medo de trazer à tona um tópico tão sensível para mim, capaz de me deixar vulnerável e envergonhada ao expor esse trauma que, de certa forma, a dança me deixou e que hoje faz parte de mim como bailarina, artista, professora, pesquisadora, enfim, como pessoa.

Hoje em dia, passados alguns anos, com um pouco mais de maturidade, e após perceber e tratar esses transtornos com terapia, as marcas ainda permanecem comigo: na minha mente, no meu corpo, na minha rotina, nas minhas escolhas. Às vezes tenho a impressão de que é algo com o qual nunca vou me desvencilhar: fez e faz parte da minha história e de quem eu sou. Foi e ainda é, de certo modo, um fardo pesado que carrego comigo – por isso decidi encarar esse tema de pesquisa. A aposta era de que esse trabalho poderia me ajudar e ajudar outras bailarinas que sofrem da mesma doença.

Ao iniciar a busca de referenciais teóricos para esta pesquisa, logo notei a falta de estudos sobre transtornos alimentares direcionados aos profissionais da dança, sobretudo, do balé clássico. A maioria das pesquisas científicas encontradas a respeito dos transtornos alimentares relacionados a dança foram pesquisas de caráter quantitativo, realizadas por profissionais das áreas de nutrição, psicologia ou da educação física. Além disso, poucas dessas pesquisas abordam os impactos causados nas pessoas que sofrem os transtornos e, mesmo quando abordados, são de maneira superficial ou voltadas para o campo de atuação desses pesquisadores.

Outro ponto observado durante o levantamento de referenciais foi o distanciamento do tema por parte dos pesquisadores, em partes por se tratar de pesquisas quantitativas, mas também por não terem sido realizadas por profissionais da área da dança ou por alguém que tenha desenvolvido transtornos alimentares. Para mim, esse é o primeiro indício da urgência de uma pesquisa sobre o tema feita por, para e com artistas da dança, que vivenciam a rotina, a vida e as questões que permeiam esse trabalho tão específico e intenso ou até mesmo os

²*Pretty Hurts* fala sobre a pressão para atingir padrões de beleza irreais na sociedade e como isso pode levar a problemas como transtornos alimentares e insatisfação pessoal. A música critica os efeitos negativos da busca pela perfeição estética e o quão superficial é a valorização da aparência em detrimento da saúde mental.

sintomas desses transtornos.

Por todos os fatores mencionados, desde a relevância dos transtornos alimentares na minha vida e a necessidade de mais estudos sobre o tema, escolhi pesquisar a respeito dos transtornos alimentares em bailarinas clássicas, as quais sofrem uma cobrança estética de forma intensa e cruel. Mas, principalmente, pesquisar sobre os impactos que esses transtornos podem causar na vida dessas mulheres. Seriam os mesmos impactos e na mesma intensidade que senti em minha vida pessoal e profissional?

Dessa forma, o presente trabalho tem como tema os impactos do desenvolvimento dos transtornos alimentares na vida de bailarinas clássicas e como questão norteadora a seguinte pergunta: de que maneira os transtornos impactam a saúde e vida pessoal das bailarinas? O objetivo geral deste estudo é investigar como são desenvolvidos os transtornos alimentares e quais seus impactos na vida de bailarinas clássicas. Os objetivos específicos são:

- Identificar e compreender os principais transtornos alimentares desenvolvidos por bailarinas clássicas;
- Mapear e discutir os aspectos que estimulam/fomentam/incentivam tais transtornos no contexto do balé clássico.
- Investigar como os transtornos alimentares impactam a saúde e vida pessoal dessas mulheres.
- Detectar ações possíveis e necessárias para lidar com o desenvolvimento dos transtornos alimentares dentro do balé clássico e minimizar os impactos causados.

METODOLOGIA

Para pesquisar sobre os impactos dos transtornos alimentares em bailarinas clássicas, utilizei a abordagem qualitativa de cunho exploratório e descritivo, visto que possuo uma familiaridade com o tema proveniente da minha história, e minhas reflexões, descrições e conclusões serão perpassadas por ela. Esse tipo de pesquisa advém da terceira geração das pesquisas qualitativas, que, segundo Marília Velardi (2018), permite que os pesquisadores estejam mergulhados no campo e possam ter um discurso sensível, com impressões afetivas e histórias humanas, sem que isso acabe com a objetividade e seriedade de uma pesquisa científica.

No âmbito acadêmico, infelizmente, a valorização dos modos de pesquisas científicas e tecnológicas acabam deixando as pesquisas em artes às margens do que é considerado relevante e essencial. Por isso, ao escolher um método de pesquisa, enquanto artistas, é

necessário entendermos a forma como pensamos, já que pensamento vem da experiência corporificada e, conseqüentemente, é a origem da ação. Precisamos nos perguntar se a maneira como pensamos é coerente com as normas e códigos dos tipos de pesquisa considerados aceitos no meio acadêmico, sobretudo quando nossa maneira de pensar diz tanto sobre quem somos, enquanto artistas e pesquisadores.

Conforme Tim Ingold (2012), é preciso substituir esses modelos acadêmicos repletos de exigências que modelam e encaixotam a pesquisa, por outros que priorizem bem mais o processo em detrimento dos resultados. Sendo assim, a pesquisa qualitativa se mostrou como uma boa alternativa para este trabalho por viabilizar diferentes contextos, significados, subjetividades, e possibilitar minha proximidade ao empregar minha identidade, trajetória, própria voz e me tornar protagonista desta investigação. “[...] Encontrar um modo de escrever que pareça eu mesmo escrevendo e não apenas alguém jogando jogos acadêmicos.” (Ingold *apud* Velardi, 2018, p. 10).

Pelas características e especificidades do tema desta pesquisa, considero um tópico importante da minha metodologia a interdisciplinaridade através de pesquisas bibliográficas de autores da nutrição, da psicologia e da dança, estabelecendo um diálogo claro sobre o tema com essas áreas. Dessa forma, consegui observar e analisar diferentes perspectivas que contribuíram para minha investigação a respeito dos impactos dos transtornos alimentares em bailarinas clássicas, incluindo aspectos contextuais do balé clássico, causas dos transtornos e possíveis formas de lidar com eles. Para isso, realizei alguns procedimentos de pesquisa:

- Pesquisa de referências dentro das três áreas (dança, nutrição e psicologia);
- Entrevistas semiestruturadas;
- Análise das entrevistas.

Este trabalho será apresentado em cinco capítulos, dividindo o conteúdo da pesquisa da seguinte forma: o primeiro capítulo conceitua os principais transtornos alimentares, de acordo com os sistemas classificatórios de saúde; enquanto o segundo capítulo contextualiza a origem da pressão estética presente no balé clássico. O terceiro capítulo contém as análises e relatórios das entrevistas, e no quarto são expostos os impactos dos transtornos alimentares nos âmbitos físicos, mentais e sociais da vida das bailarinas. Por fim, o quinto capítulo aponta ações necessárias para minimizar a incidência de transtornos alimentares no contexto do balé clássico e tratamentos indicados para esses transtornos.

Espero que este trabalho possa servir como uma fonte de informação para bailarinas clássicas que sofrem com os transtornos alimentares ou que identifiquem aspectos de risco de desenvolvimento desses transtornos nos ambientes aonde dançam. Além disso, desejo que

este trabalho possa servir como incentivo à reflexão por parte de professores da dança acerca de suas práticas pedagógicas e como um incentivo para novas pesquisas no campo da dança que abordem temas sensíveis e necessários como este.

1. CONCEITO DOS PRINCIPAIS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Para analisar o desenvolvimento de transtornos alimentares em bailarinas clássicas, foi necessário entender inicialmente quais são esses transtornos alimentares, como são classificados e diagnosticados pelos profissionais de saúde, o que caracteriza cada um deles, quais os fatores de risco, assim como suas causas e consequências.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), cerca de 4,7% da população brasileira, isto é, mais de 30 milhões de pessoas, é acometida por condições psiquiátricas relacionadas a comportamentos e hábitos alimentares, como anorexia nervosa, bulimia nervosa, compulsão alimentar e outros. Esses dados revelam a importância e necessidade de um entendimento maior sobre comportamentos alimentares que trazem riscos à saúde física e psicossocial das pessoas.

Os transtornos alimentares são classificados por dois principais sistemas atuais: o DSM-5 (5ª Edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), publicado em 2013 pela Associação de Psiquiatria Americana, e o CID-11 (11ª Edição da Classificação Internacional de Doenças), publicado em 2022 pela OMS. Ambos são utilizados por profissionais da saúde para auxiliar nos diagnósticos e tratamentos de doenças.

De acordo com análise desses sistemas classificatórios, há uma correspondência entre eles ao incluírem três principais tipos de transtornos alimentares relacionados a preocupação com peso e forma corporal, sendo eles: anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN) e transtorno da compulsão alimentar (TCA). Há outros tipos de transtornos alimentares abordados em ambas classificações, mas que não estão associados a padrões corporais, tais como pica, transtorno restritivo-evitativo e transtorno de ruminação-regurgitação. Logo, não os tratei para as análises e discussões pelo distanciamento que têm com a pressão estética ligada ao contexto do balé clássico.

A anorexia nervosa é definida, tanto pelo DSM-5 quanto pelo CID-11, como uma condição de peso corporal inferior ao considerado adequado para altura e idade do indivíduo, caracterizada pelo medo de ganhar peso, comportamentos para impedir esse ganho, distorção da imagem corporal e do reconhecimento da própria condição. Para medir o nível de gravidade da AN é utilizado o cálculo do IMC (índice de massa corporal), neste quesito, o DSM-5, classifica-a como leve, moderada, grave ou extrema, enquanto o CID-11, separa-a em AN com IMC perigosamente baixo, significativamente baixo ou em recuperação com peso corporal normal. Contudo, ambos sistemas categorizam dois tipos de anorexia: a com padrão restritivo, que envolve restrição calórica, jejum e exercícios extenuantes; e a com padrão

compulsão-purgação, que utiliza indução de vômitos e abuso de laxantes.

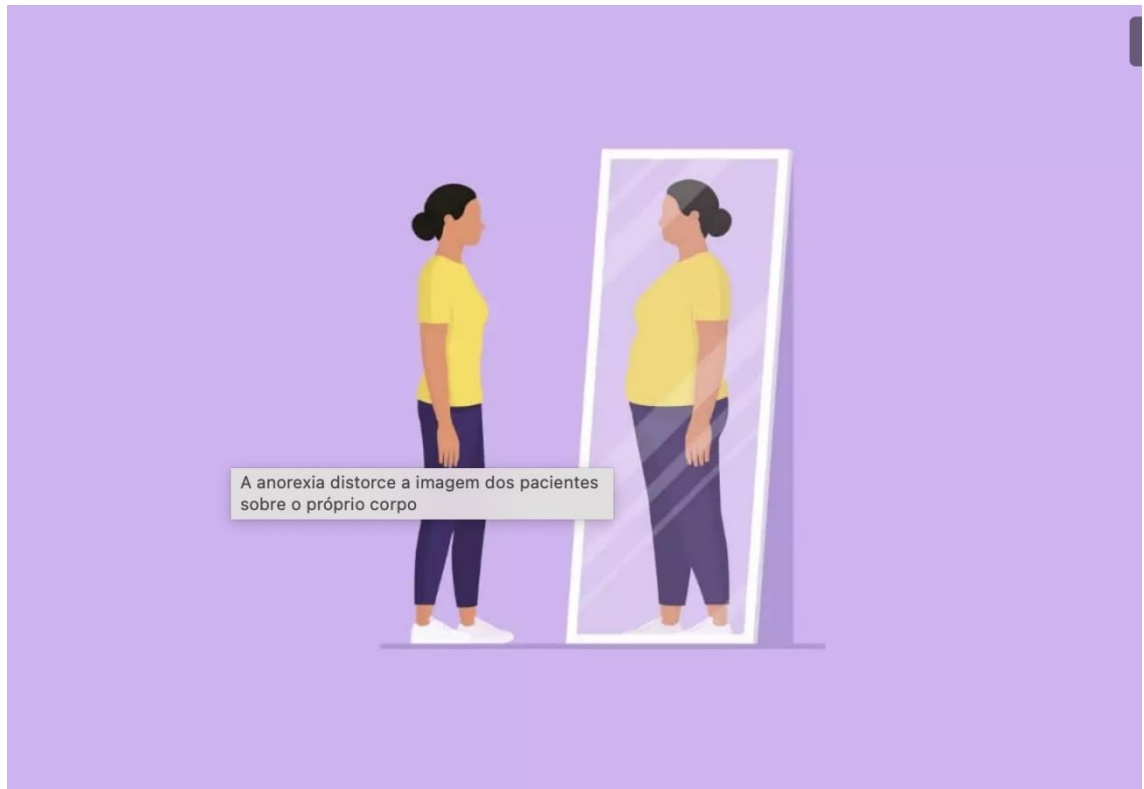


Imagem 1 – Distorção de imagem na anorexia. Fonte: site Correio.

Já a bulimia nervosa é a presença frequente de episódios de compulsão alimentar seguidos de comportamentos compensatórios para impedir ganho de peso, como indução de vômitos, abuso de laxantes e diuréticos, jejuns e excesso de exercícios. Há também uma preocupação excessiva com peso corporal. Entretanto, diferente da anorexia, na bulimia o indivíduo não apresenta baixo peso e tem uma angústia constante com o padrão comportamental da compulsão e da compensação. O DSM-5 também classifica a gravidade da BN, assim como a AN, em leve, moderada, grave e extrema, porém, considera a frequência média semanal dos comportamentos compensatórios.

No caso da bulimia, o CID-11 diverge do DSM-5 ao apresentar uma definição diferente para episódio de compulsão alimentar, trazendo um aspecto subjetivo, quando a pessoa sente, por um período de tempo, a perda de controle de parar de comer ou limitar a quantidade, envolve também momentos em que come escondido por vergonha, come grandes quantidades sem sentir fome ou come mais rápido do que o normal. Em contrapartida, o DSM-5 mesmo trazendo a sensação da falta de controle, não restringe sua definição a isso.

Um “episódio de compulsão alimentar” é definido como a ingestão, em um período de tempo determinado, de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria dos indivíduos comeria em um mesmo período de tempo em

circunstâncias semelhantes (Critério A1). O contexto no qual a ingestão ocorre pode afetar a estimativa do clínico quanto à ingestão ser ou não excessiva. [...] (Associação de Psiquiatria Americana, 2013, p.345).

Ao conceituar dessa maneira, o DSM-5 deixa a critério do profissional que acompanha e trata a pessoa com bulimia decidir se houve um episódio de compulsão ou não. Particularmente, sendo uma pessoa que teve bulimia e está em remissão parcial, considero o sentimento atrelado ao episódio de compulsão o critério mais decisivo para constatar a ocorrência de um, assim como a probabilidade de um comportamento compensatório em seguida. A partir das minhas experiências com esses aspectos, concordo com a forma que o CID-11 apresenta a compulsão, trazendo a possibilidade de o profissional lidar e tratar o episódio validando os sentimentos da pessoa que o sofreu.

O terceiro principal transtorno alimentar mencionado pelos sistemas classificatórios é o transtorno de compulsão alimentar que, semelhante a bulimia, consiste em episódios recorrentes de compulsão alimentar, porém sem os comportamentos compensatórios. O DSM-5 também classifica a gravidade do TCA da mesma forma que a bulimia, considerando a frequência semanal da ocorrência dos episódios, resultando em um diagnóstico leve, moderado, grave ou extremo. O CID-11, por sua vez, retrata a forte associação entre a obesidade e o transtorno de compulsão alimentar, sendo a obesidade uma possível consequência ao transtorno, sem que necessariamente a obesidade seja causada somente por ele.

Além disso, para o TCA, a definição de compulsão alimentar utilizada pelos dois sistemas permanece a mesma, estando ainda em divergência. Contudo, os indicadores do transtorno de compulsão alimentar se assemelham tanto para DSM-5 quanto para CID-11, sendo apontados: comer muito rápido, comer grandes quantidades mesmo sem fome ou até se sentir desconfortável, comer sozinho por vergonha do quanto come, se sentir mal, deprimido ou culpado após comer.

Nos dois sistemas classificatórios são descritos ainda alguns dos fatores de riscos ambientais e possíveis causas para desenvolvimento dos três principais transtornos alimentares, tais como internalização de um ideal de corpo magro, advindos de culturas, contextos e trabalhos que incentivam e valorizam a magreza. Esses fatores ambientais aumentam o risco de desenvolver preocupações com o peso e baixa autoestima, revelados em padrões comportamentais tais como: verificar várias vezes o peso na balança, o formato do corpo com fitas métricas ou o reflexo no espelho, sempre checar a caloria dos alimentos, evitar espelhos em casa, roupas apertadas ou saber o próprio peso.

Ao refletir sobre as possíveis causas dos transtornos alimentares - como insatisfação corporal, baixa autoestima, hábito da comparação, ansiedade, pressão social, perfeccionismo, excesso de controle, distorção de imagem – percebo que tais fatores, presentes não somente nos sistemas classificatórios de saúde, como em outras fontes (Almeida, Fernandes, Grubba, 2023; Varasquim, Confortim, 2022) podem ser diretamente relacionados ao contexto do balé clássico. Esse cenário ilustra perfeitamente as condições ambientais de risco citadas pelo DSM-5 e CID-11, onde a principal ferramenta de trabalho é o corpo. No caso do balé clássico, o corpo é padronizado e constantemente pressionado a estar sempre magro.

Outra questão crucial que envolve a pesquisa dos transtornos alimentares refere-se à ocorrência ser bem mais comum em indivíduos do sexo feminino do que nos do masculino, conforme pontua o DSM-5. Por consequência dos fatores de risco e do desenvolvimento desses transtornos, há prejuízos significativos em todas as áreas da vida dessas mulheres, não só para a profissão, como também para a vida pessoal, pois impactam significativamente a saúde física e psicossocial, além de estarem relacionados a sintomas depressivos e transtornos de ansiedade. (Almeida, Fernandes, Grubba, 2023).

De acordo com Lena Ribeiro e Gloria Veiga (2010), ser uma bailarina já é um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, uma vez que o bom desempenho é constantemente atrelado à magreza, o que acaba desencadeando métodos rigorosos para alcançar a estética corporal exigida. Por isso, faz-se necessário entender de onde vieram e como surgiram as demandas físicas e estéticas presentes no contexto atual do balé clássico para, posteriormente, correlacionar o surgimento dos sintomas dos transtornos alimentares em bailarinas clássicas com as condições corporais desse ambiente.

Agora que já foram expostas algumas especificidades e similaridades entre cada transtorno, irei abordar no próximo capítulo o contexto histórico do balé clássico e a origem da pressão estética advinda desse contexto, para maior entendimento dos fatores existentes no balé que corroboram com os comportamentos de risco dos transtornos alimentares.

2. O CONTEXTO HISTÓRICO DO BALÉ CLÁSSICO

O Balé Clássico é um estilo de dança codificado, com nomenclatura, sistematização de ensino e regras corporais próprias, apresentando um caráter técnico e estético bastante virtuoso e rigoroso. Era considerado, no mundo da dança, como a base de maior relevância para construção e desenvolvimento de outras linguagens, visto que foi a partir desse primeiro estilo que outros foram surgindo. Além disso, o balé é uma arte centenária, ensinada e praticada até os dias de hoje, que tem como objeto principal o movimento, e como ferramenta propulsora o corpo. Assim como outras artes, seu conceito e características estão diretamente ligados a questões históricas, políticas e sociais.

Segundo Oliveira (2018), Viveiros (2022) e Ribeiro (2023), o balé clássico teve sua origem no século XV na Itália, representado no casamento do Duque de Milão, a partir das danças de corte, as quais eram o passatempo e diversão cultural dos banquetes; elas possuíam uma função sócio-política ao demonstrarem etiqueta, o poder soberano e econômico da realeza. Um dos primeiros marcos da história do balé clássico foi no século seguinte, durante o Renascimento, quando Catherine de Medici se muda da Itália para França, para se casar e torna-se rainha, onde ela cria o primeiro grande espetáculo de balé da história. Nessa época, o balé era dançado quase exclusivamente por homens e as roupas e adornos eram extravagantes e pesadas. (Oliveira, 2018; Viveiros, 2022; Ribeiro, 2023).

Com decorrer do tempo, o balé foi se difundindo pelo mundo e modificando algumas de suas particularidades. No século XVIII, o cenário do balé clássico passa dos salões, palácios e jardins, para os grandes palcos, com o apoio dos aristocráticos, além de dar espaço na cena para as bailarinas, que aos poucos mudam os trajes para possibilitar mais movimentos. (Ribeiro, 2023).

O balé vai, então, ganhando novas narrativas. No século XIX surge a sapatilha de ponta e com ela os balés românticos, abordando a fragilidade feminina, a leveza, o mundo de ilusões e o sobrenatural. Com os novos coreógrafos e compositores do século XX, porém, as formas do corpo passam a ser ainda mais valorizadas e há o uso de músicas mais energéticas, conforme pontua Ribeiro (2023).

Com o percurso histórico traçado e características mencionadas, fica evidente que o balé influenciou e foi influenciado pela cultura e por cada época que passou, culminando em diferentes gestos, movimentos, vestimentas e padrões corporais. No período renascentista, por exemplo, vê-se que as roupas eram mais pomposas e os corpos dos bailarinos eram mais

cheios e curvilíneos, já no romantismo, no entanto, os trajes foram reduzidos e passaram a ser exigidos corpos mais esguios e longilíneos.



Imagem 2- À esquerda Rei Luis XIV em trajes da época, à direita Les Sylphides com vestimenta romântica. Fonte: blog Cecilia Bazzotti.

Apesar do balé ter sofrido mudanças com o tempo, tais como o tipo de vestimenta e os padrões corporais, sua essência não mudou, sendo possível identificar elementos permanentes, como a postura ereta, verticalidade do corpo, uso da rotação externa da articulação quadrilfemoral (*endehors*). As aulas se mantêm sistematizadas, com exercícios contínuos e repetitivos. Há a necessidade de um intenso treinamento técnico e condicionamento físico, equilibrando força e leveza, juntamente com desenvolvimento das expressões artísticas. Tudo isso requer muita disciplina, empenho e dedicação.

Em concomitância com essas características típicas, diferentes metodologias foram surgindo de acordo com a prática do balé que cada país instaurou. Dessa forma, as escolas nacionais criadas desenvolveram técnicas com particularidades distintas dentro do balé clássico. De acordo com Ribeiro (2023) podem ser identificadas escolas da França, Dinamarca (Bouronville), Itália (Cecchetti), Reino Unido (Royal Academy of Dance), EUA (Balanchine) e, por fim, Rússia (Wagon Nova).

O primeiro registro do balé clássico no Brasil, ainda segundo Ribeiro (2023), foi em 1811, com a chegada ao Brasil de Louis Lacombe, responsável pelo ensino musical do filho do João VI e, posteriormente, pelo ensino de dança e etiqueta. Contudo, até os dias de hoje não foi consolidada uma metodologia brasileira de balé clássico. As escolas daqui utilizam

algumas vertentes euro-americanas, ou uma abordagem híbrida das mesmas para o ensino do balé.

É importante ressaltar que cada sociedade e cultura atuam de maneira direta e contínua sobre o corpo, criando padrões e significados. Logo, o conceito de corpo é um conceito social. E sendo o balé clássico uma arte inserida no contexto social, seus padrões refletem diretamente na construção da estética corporal. Tal observação denota uma visão antropológica do balé clássico, da sua congruência com a construção social do que é considerado belo e de um corpo ideal. (Viveiros, 2022).

2.1. A ORIGEM DA PRESSÃO ESTÉTICA NO BALÉ CLÁSSICO

Após o entendimento geral do que é o balé clássico, de sua origem histórica e sua chegada ao Brasil, além dos elementos permanentes que possui e metodologias variadas, de acordo com cada país que se desenvolveu, é importante questionarmos quais padrões estão sendo expostos e exigidos com a prática do balé em cada contexto sociocultural e atual.

Diversas pesquisas, tais como as de Dos Anjos, Oliveira (2015) e Viveiros (2022), retratam a pressão estética exercida pelo balé clássico muito ligada à figura das bailarinas do romantismo: magras, franzinas, pálidas, frágeis e doentes, devido ao enredo dos repertórios. Tal imagem corporal, reproduzida e cobrada até os dias de hoje, condiz com um biótipo corporal europeizado, longilíneo, esguio, com membros alongados e com quadris e coxas finas. Portanto, configura-se como um padrão quase inatingível pelos corpos brasileiros.

Não obstante, a estética exigida pelo balé clássico — que privilegiava corpos magros, de pernas longas e pescoços alongados, ideal perpetuado por George Balanchine nos Estados Unidos, como aponta Viveiros (2022) — atualmente mantém-se vinculada a esses padrões, acrescidos, porém, do adorno muscular, resultando em uma estrutura física ao mesmo tempo magra e forte. (Dos Anjos e Oliveira, 2015).

Ao apresentar uma estética corporal bem definida e difundida como requisito fundamental para o bom desempenho das bailarinas, o cenário do balé clássico acaba por gerar uma pressão muito grande em seus praticantes no sentido de moldar o corpo, buscando incessantemente um corpo “ideal”, reafirmado por regras rígidas que envolvem muita disciplina, sacrifícios e sofrimento.

De acordo com entrevistas realizadas por Kátia dos Anjos e Régia Oliveira (2015) como parte de suas pesquisas, a busca pelo corpo ideal está vinculada ao que denominam de tríade do corpo da bailarina: corpo anatômico, técnico e expressivo. O corpo anatômico

refere-se à genética da bailarina romântica, ou seja, magra, com linhas leves, bacia estreita e ampla rotação externa do fêmur. O corpo técnico envolve o treinamento e condicionamento ao trabalhar alongamento, força, dinâmica e agilidade. E o corpo expressivo se relaciona com a subjetividade e sensibilidade.

A partir do conceito de tríade do corpo, pressupõe-se que a busca pelo corpo ideal por parte das bailarinas engloba aspectos inatos de aptidão físico-anatômica e aspectos construídos com intensidade de treino em prol de transformar o corpo, se encaixando a todo custo às exigências para alcançar a perfeição estética, técnica e expressiva.

Além disso, segundo Dos Anjos e Oliveira (2015), a busca pela perfeição no cenário profissional é um fatalismo determinado, já que as bailarinas não podem evitar o que é determinado pela cultura do balé, e caso se posicionem contra a ditadura da magreza, estariam colocando em risco suas carreiras e sucesso profissional.

Os relatos das entrevistas realizadas pelas autoras revelam, ainda, como as grandes companhias perpetuam essa exigência do corpo magro ao realizarem o “dia da balança” ou quando dão mais prestígio e visibilidade às bailarinas mais magras e longilíneas, as quais ganham mais prêmios e trabalhos.

Entretanto, a rigidez estética corporal recai não só aos profissionais, como a qualquer praticante, pois é exigida até mesmo para quem não chega ao estágio profissional. As exigências são tantas e tão incisivas que se configuram como dispositivos de adestramento dos corpos, criando inclusive um ambiente seletivo e altamente maléfico de comparação e competição, trazendo sofrimento para quem ama o balé clássico e o tem como profissão ou não.

Conforme retratado no primeiro capítulo, as condições do ambiente do balé clássico são apresentadas pelos sistemas classificatórios de saúde como fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Todos os fatores desse ambiente corroboram com uma cobrança e preocupação extrema com corpo, insatisfação corporal, distorção de imagem e comportamentos prejudiciais de controle de peso.



Imagem 3 - Beleza e sofrimento. Fonte: Blog Miscelana.

A imagem acima representa a “beleza” e “perfeição” tão almejada e idealizada pelas bailarinas clássicas, ilustrada pelo pé que está com a sapatilha de ponta, em detrimento do pé desnudo ao lado, que está bastante machucado, retratando as dores e sacrifícios enfrentados por essa busca árdua e advinda da pressão estética do balé clássico. As causas e consequências dessa pressão, assim como as diversas nuances dos transtornos alimentares serão abordadas no próximo capítulo, através da análise dos relatos das entrevistas realizadas durante a pesquisa.

3. ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

A partir do que já foi exposto nos capítulos anteriores, é possível inferir que a origem histórica da pressão estética no balé clássico tem relação com o desenvolvimento dos transtornos alimentares, conforme abordam Caroline Ribeiro (2023), Letícia Viveiros (2022) e Lícia Oliveira (2018). Diante disso, neste capítulo serão analisados relatos de bailarinas clássicas com diferentes tipos de experiências interligadas ao tema da pesquisa.

Como procedimento de pesquisa, além das pesquisas de referências, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com cinco mulheres entre 21 e 27 anos, que já foram bailarinas clássicas ou continuam sendo. Todas elas vivenciaram de alguma forma a pressão estética do balé clássico e apresentaram comportamentos e pensamentos característicos dos transtornos alimentares.

Ao me preparar para realizar as entrevistas, escrevi um roteiro (apêndice A), com 11 perguntas direcionadas ao tema da pesquisa, mas formuladas de forma bastante cuidadosa por se tratar de um tema sensível, delicado e íntimo. Mesmo me preparando e tendo o roteiro em mãos, sabia das diferentes possibilidades de desdobramentos, pois era incerto o quanto cada entrevistada estaria à vontade para falar sobre sua própria experiência e o quão consciente estaria sobre os transtornos alimentares.

Por isso, antes de iniciar as entrevistas, indiquei para cada uma das participantes o tema da pesquisa e o intuito do procedimento metodológico. Informei ainda que já havia enfrentado transtornos alimentares e entendia os sentimentos decorrentes que poderiam vir à tona ao abordar o tema. Dessa forma, deixei claro para as entrevistadas a possibilidade de não responder alguma pergunta ou responder apenas o que quisessem sobre cada tópico, agradecendo imensamente a participação de cada uma delas na minha pesquisa.

Todas as entrevistas foram realizadas entre os dias 11 e 16 de outubro de 2025, em ambientes e situações com privacidade, para que as voluntárias se sentissem confortáveis para se abrirem e compartilharem questões íntimas e vivências significativas. Durante as entrevistas também precisei estar bastante atenta a cada reação e empática com os relatos. Além disso, utilizei recursos para facilitar os depoimentos, como dar exemplos da minha própria experiência com transtornos alimentares.

As entrevistas foram registradas por vídeo, com consentimento das participantes, para facilitar a análise posterior. Para a escrita deste capítulo, serão utilizados pseudônimos para as entrevistadas, com intuito de preservar suas identidades e facilitar o acompanhamento da exposição e análise dos depoimentos, visto que os tópicos apontados sobre o tema de pesquisa

seguirão uma linha de raciocínio mais exemplificativa e representativa, com as falas das cinco mulheres.

A primeira entrevistada, Gabriela, dançou balé clássico dos 10 aos 16 anos de forma frequente em uma escola de dança particular na região do Barreiro em Belo Horizonte. A partir dos 16 anos, parava e voltava a dançar várias vezes devido aos estudos e, de acordo com ela, devido também à ditadura do corpo que sofreu com diversas vivências no contexto do balé clássico. O sofrimento decorrente do que ela nomeou como “a ditadura do corpo” a fizeram largar de vez o balé ao perceber que “por mais que eu ame o balé, se eu continuasse nele, ele iria me adoecer”.

Gabriela revelou que começou a sentir a pressão estética do balé quando o diretor da escola a pediu para enfaixar os seios, devido ao tipo de figurino das apresentações, tendo em vista que seus seios aumentaram quando completou 13 anos. Segundo ela, aos 16 anos foi orientada pelo mesmo diretor a ficar horas sem comer antes das apresentações para diminuir “o inchaço da barriga”. Entretanto, conforme ela sentia fome, acabava comendo e em seguida “botava para fora” e “a culpa vinha depois”.

Gabriela alega também que um de seus professores, sabendo que estava horas sem comer, lhe deu energético em gel antes de dançar para compensar a falta de energia. Com tudo isso, ela adquiriu hábitos de risco para os transtornos alimentares, pois passou a seguir essas recomendações com frequência antes das apresentações, concursos, audições ou aulas importantes.

Geralmente quando ela sentia uma ansiedade maior, advinda da pressão para estar magra, ficava em jejum ou vomitava e tomava energético para dançar. O diretor, após sugerir esses comportamentos de risco, paradoxalmente, orientou Gabriela a não exagerar nesses comportamentos. Importante destacar que ele não disse para parar, somente alertou: “cuidado, isso aí pode virar doença”.

Mas Gabriela só percebeu seu próprio transtorno ao assistir a uma novela, *Rebelde* Brasil, em que uma das personagens tinha bulimia e, na própria novela, uma especialista foi convidada para falar sobre transtornos alimentares. Foi então que Gabriela se deu conta: “poxa o que eu tô fazendo pode virar doença, se já não está virando”. A partir disso, com apoio de algumas amigas com quem conversava, ela conseguiu cessar os sintomas de seu transtorno alimentar antes de ser tarde demais.

Em sua trajetória, Gabriela ouviu ainda de alguns professores “você não tem corpo de bailarina, mas você tem técnica e perna alta, então você pode se dar bem”, o que reafirmou para ela a existência de um corpo ideal e específico para ser bailarina. Essa crença é bastante

comum entre bailarinas clássicas, como foi exposto nas entrevistas realizadas por Dos Anjos e Oliveira (2015) em suas pesquisas.

Outro depoimento de Gabriela mostra que ela sentia a cobrança pelo corpo ideal também de forma implícita, como quando um professor disse a ela “murcha mais a barriga, tá pouco, murcha mais, murcha mais, estica o corpo”. O sentido que ela atribuiu a essa frase foi expresso da seguinte forma: “Ele não estava falando dessa forma para que eu acertasse a postura, mas sim, porque eu tinha que aparentar estar um pouco mais magra.”

Certa vez, a entrevistada ouviu de uma aplicadora em uma audição “você tem que emagrecer um pouquinho também, os peitos principalmente”, o que foi muito marcante para ela: “Ela falou do meu corpo inteiro e reforçou os meus peitos. Aquilo acabou comigo”. Esse foi um acontecimento que, somado aos outros comentários que já havia recebido, contribuiu para afastá-la da dança. Gabriela explicou, por fim, o motivo que a levou a parar de dançar:

Esse julgamento do corpo, eu vejo que ele é muito mais ligado ao balé clássico, do que ao contemporâneo... O balé clássico é para pessoas que realmente tem uma genética... isso foi uma coisa que me doeu... Eu não tinha essa genética, eu me forçava a estar no balé clássico, sendo que meu corpo era do contemporâneo. (Gabriela, 2025, entrevista).

Através dos fortes depoimentos de Gabriela sobre suas experiências no balé clássico, pode-se inferir que ela sofreu diversas violências explícitas e implícitas indefensáveis, que a atingiram de forma profunda e mudaram sua trajetória de vida. Foi tanta repressão que ela sentiu sobre seu corpo, que não suportou continuar em um ambiente emocionalmente abusivo e intolerável, abandonando, assim, algo que, conforme ela mesma mencionou, ela amava.

Carla, a segunda entrevistada, porém, teve experiências bem diferentes em relação aos seus professores e ao ambiente em que fazia balé clássico. Carla começou a dançar aos sete anos e não parou desde então. Ela narra que teve sorte de estar em um lugar que valorizava mais o lado artístico e a individualidade. Segundo ela, suas professoras mostravam preocupação com a alimentação, incentivavam a comer mais salada, frutas e menos doce, mas não falavam sobre seu corpo.

Para ela, a pressão sobre seu corpo veio de outros lugares e não diretamente de suas professoras e do ambiente da escola. O apelido que recebera da família na infância foi “bailarina das pernas grossas”, um apelido que, segundo ela, era carinhoso. Carla conta que quando criança sempre foi muito gordinha, que percebia os outros corpos e se questionava sobre seu próprio. Questionou-se tanto que chegou a perguntar para sua mãe se ela própria era gorda ou magra.

Carla revelou que só se deu conta da cobrança corporal do balé clássico ao assistir a

uma entrevista na televisão com a bailarina Ana Botafogo, dizendo que tinha que ser magra para a estética do balé. E, ao ser perguntada sobre bailarinas que tinham pernas grossas, Ana respondeu que deveriam dançar jazz e contemporâneo, mas não clássico.

Após esse momento, Carla percebeu as exigências do cenário clássico: “a carreira clássica não tinha espaço para mim. Primeiro que ela é muito limitada, a gente sabe disso, ao mesmo tempo em que ela é muito exclusiva, no sentido de excluir... Sempre ouvi muito isso: ‘ah ela vai atrás, busca, tem artístico bom, mas não tem biótipo do balé.’” Essa fala assemelha-se ao que Gabriela manifestou e demonstra como a construção histórica do corpo ideal no balé clássico é reafirmada até os dias de hoje.

Com o decorrer da entrevista, ficou evidente que a mídia influenciou muito a visão de Carla sobre seu próprio corpo e o padrão do balé clássico: “Via muitos vídeos no Youtube, bailarinas magérrimas, alongadíssimas, com perna na orelha. E eu não tenho esse físico, esse biótipo”. Essa visão a incomodava muito e impactou sua auto-estima: “Não queria ter nascido de pernas grossas, queria ter nascido sem peito e sem bunda, porque eu sou o contrário de uma bailarina.”

Ao ser exposta em demasiado a exemplos de corpos magros, longilíneos e com características afirmadas como ideais para dançar balé clássico, Carla, assim como Gabriela, acreditou que não poderia ser bailarina clássica em virtude da comparação a uma representação corporal construída de forma cruel e excludente.

Carla afirma que, mesmo não tendo vindo de suas professoras ou da escola, suas preocupações com corpo provenientes da estética do balé clássico sempre apareciam: “Mesmo que um pouco distante e em outros ambientes, vinha essa questão em cima de mim, de ter que ter o físico, de ter que emagrecer e achar o corpo esteticamente mais aprovado pelo público.”

Muitas das queixas de Carla retrataram também um incômodo consequente do tipo de vestimenta usado, principalmente ao se apresentar no palco. “Fiquei muito pilhada porque sabia que ia dançar de cor da pele... Nossa tenho que emagrecer, tenho que emagrecer.”

O tipo de vestimenta exigido no balé clássico foi tópico de análise na pesquisa de Oliveira (2018) por representar um elemento que modela o corpo para ser analisado e julgado durante as aulas e espetáculos de balé. Por consequência, esse elemento pode se configurar como mais um mecanismo de cobrança corporal, o que aconteceu com Carla: “Meu Deus, eu tenho que emagrecer muito pra ir pro palco, para dançar de top e short. Eu via as fotos e não gostava.”

Por falta de informação, Carla ainda se questiona se teve ou não um transtorno alimentar, se seus pensamentos e comportamentos se configuram como um transtorno. Esse

questionamento evidencia a necessidade e importância de trazer esse tema à tona, uma vez que, em diversos relatos, Carla expressa como sofreu com a compulsão alimentar, de maneira mais frequentes quando passava por momentos de maior vulnerabilidade emocional, ansiedade e estresse, como por exemplo, na pandemia, no luto pela morte da mãe ou término do namoro.

No caso de Carla, os episódios de compulsão eram acompanhados de situações difíceis e de maior sofrimento, havendo dias em que comia muito e dias em que comia muito pouco. Às vezes, ela pulava alguma refeição, principalmente a janta, ou então “errava na dieta” e se cobrava por isso.

Depois de um episódio de compulsão, Carla alega que vinha o sentimento de culpa e algumas vezes a compensação com atividade física, indicadores de transtornos alimentares em conformidade com os dois sistemas classificatórios, DSM-5 e CID-11, descritos no primeiro capítulo.

Entretanto, Carla conta, por fim, que alguns dos pontos positivos sobre o que vivenciou com balé clássico foram justamente melhorar sua alimentação com incentivo de suas professoras, aprender sobre questões nutricionais e ajudar sua família a ser mais saudável. Atualmente, ela argumenta que o ato de comer também é um ato social e uma experiência cultural, por isso, busca ter uma boa relação com a comida.

A terceira entrevistada, aqui referida como Júlia, iniciou no balé clássico com sete anos. Ela conta que, quando começou, as imposições em relação ao corpo eram postas de forma subentendidas e exemplifica ao descrever um quadro que tinha na parede da sua escola de balé com a frase “se você comer coxinha, você vai virar uma coxinha”.

Durante a adolescência, Júlia tinha amigas que já apresentavam uma relação pouco saudável com a comida e esses exemplos serviam de comparação para seus próprios hábitos alimentares e pensamentos sobre isso. Sendo assim, ela passou a ficar sempre mais atenta ao que estava comendo e se as pessoas estavam vendo o que era e a quantidade.

Com decorrer do tempo e mudanças de rotina, após mudar de cidade, criou costume de ficar horas sem comer, comportamento esse que se repete nos depoimentos de diversas entrevistadas e também é retratado no DSM-5 e no CID-11. Júlia relata que aos poucos foi desenvolvendo uma distorção de imagem, pois não via o quanto estava magra, mas as próprias professoras/diretoras chegaram a perguntar se ela estava comendo.

Este fato assustou Júlia porque, segundo ela, geralmente suas professoras costumavam se preocupar exatamente com o oposto, com quem comia muito. Júlia esclarece contando que nas festas de aniversário, uma das professoras era quem partia o bolo e decidia o tamanho do

pedaço para cada bailarina, de acordo com a avaliação que tinha do corpo de cada uma.

Então, quando essas mesmas professoras se preocuparam com o quanto ela estava magra, isso a fez perceber que estava indo para o extremo. A bailarina confia que estava tendo dificuldades para voltar a comer e se ver de forma realista, porque no fundo sabia que suas professoras gostavam do corpo que ela estava.

Isso comprova a grande influência que os professores podem exercer sobre os pensamentos e comportamentos dos alunos acerca de seus próprios corpos. Robin Lakes alerta sobre essa grande influência em sua pesquisa através de uma análise, “A mensagem pedagógica subliminar é que os professores são muito poderosos. Seus julgamentos podem se tornar parte do autoconceito de um aluno” (Lakes, 2021, p.314).

Na época, Júlia não tinha muitos amigos ou com quem falar, mas sua mãe, por sorte era psicóloga, por isso, buscou a orientação dela e se abriu sobre o que estava passando. Mas antes disso, Júlia também tentou sair daquela situação sozinha, sem ajuda profissional, mas não encontrava solução, porque, conforme expressou: “eu mesma era o problema”.

Com a orientação e indicação de sua mãe, foi a um nutricionista e, com o acompanhamento profissional, seus pensamentos começaram a mudar, a rotina alimentar melhorou, o que a deixou mais confortável e tranquila. Entretanto, ainda hoje Júlia tem medo de voltar a ter os antigos hábitos, por isso, sempre busca o olhar de fora para ter certeza que não está voltando.

Já a quarta entrevistada, Isabela, faz balé clássico desde os 13 anos e, assim como outras bailarinas, os líderes dos lugares em que dançou foram a maior influência para seus pensamentos e comportamentos relacionados à preocupação excessiva com o corpo. “Eu era muito magrinha e usada de exemplo para as outras... sabe esse tipo de comparação errônea entre corpos?”

Dessa forma, Isabela começou a sentir uma pressão para não mudar a forma corporal e manter o peso. “Eu comecei a me preocupar muito mais com minha imagem. Na minha cabeça eu tinha que estar com mesmo corpo, sem mudança nenhuma.” Durante a pandemia do COVID-19, os pensamentos de que não poderia engordar começaram a se intensificar, conforme ela expressou “Eu pensava: nossa não posso engordar. E aí, começou a tomar conta da minha mente mesmo.”

Durante esse período, Isabela não comia de propósito, e começou a emagrecer muito, porque ficava muito tempo sem comer. “Eu não comia direito, propositalmente, né? Porque é diferente de quando você não está com vontade de comer.” Em seguida, ela conta que passou a ter transtorno de imagem, porque gravava vídeos para se analisar dançando e, ao assistir, se

achava gorda mesmo estando muito magra.



Imagem 4 – Transtorno de imagem. Fonte: blog Bianca Thurm.

“Meu pai ficou muito preocupado. E falava: ‘Deixa eu te pesar’... Minha mãe ia me abraçar e dizia: ‘Eu tô sentindo até seu osso’.” Os pais de Isabela falavam sobre seu peso, que estava muito magra, mas ela não acreditava. Na cabeça dela, ela estava com peso normal. Depois de um tempo, a família insistiu para que ela buscasse ajuda, pois havia ficado sem menstruar por um ano³. Foi quando ela começou o acompanhamento nutricional para ganhar peso.

Isabela relatou ainda que na pandemia treinava muito para melhorar a parte técnica, mas também para ter um alto gasto calórico, e hoje acredita que tenham sido treinos excessivos. A relação existente entre o desenvolvimento de transtornos alimentares e o excesso de exercícios físicos resultante da insatisfação corporal é discutida nos estudos das pesquisadoras Letícia da Cruz, Clara Neves, Tassiana Hudson, Isabela de Paula, Priscila Campos, Luana Ferreira e Maria Ferreira (2024).

Além disso, para ela, a internet e as redes sociais são ambientes de maior pressão decorrente da comparação com bailarinas profissionais, que já chegaram lá e possuem um “corpo ideal”, essa fala vai ao encontro dos testemunhos de Carla, colocando em questão a influência da internet e redes sociais na comparação de seus corpos com bailarinas profissionais, que possuem as características ideais internalizadas pelas bailarinas clássicas.

A quinta e última entrevistada, Renata, já foi bailarina clássica, contudo parou de

³ A amenorréia é a ausência de fluxo menstrual, condição conseqüente dos transtornos alimentares. As conseqüências serão abordadas no próximo capítulo.

dançar e hoje em dia é formada em nutrição, exercendo a profissão com um atendimento direcionado e especializado para bailarinas clássicas, em virtude de sua experiência pessoal. Para essa entrevistada, montei um roteiro de perguntas diferente das demais (apêndice B), a fim de saber não somente sobre suas vivências com balé clássico e os transtornos alimentares, mas principalmente sua visão profissional sobre isso.

A experiência da nutricionista no balé clássico foi dos seis aos 24 anos e, para ela, a estética específica do balé e a cobrança de todos os lados, dos professores e dos diversos concursos que participou, provocaram uma preocupação muito excessiva com imagem e com o físico. Os pensamentos dela eram focados em parar de comer e ela pesquisava sobre isso na internet, em blogs com diversas sugestões de dietas loucas. Todavia, ela não conseguia seguir as dietas, nem emagrecer, por isso tinha vergonha de falar sobre isso.

Renata pesquisava muito sobre como emagrecer no Google, porém cada site indicava uma coisa diferente. Ela tentava diversas dietas malucas, como a dieta do TIC TAC, mas que não funcionavam ao longo prazo. De tanto pesquisar sobre isso, para entender inclusive o porquê de ela não conseguir emagrecer, Renata começou a criar gosto por pesquisar sobre o tema.

Na época, ela afirma que tinha consciência sobre sua forma física e nunca chegou a se ver diferente, mas que ficava entre os extremos ao tentar seguir tantas dietas, se restringindo muito ou comendo muito. Atualmente, após se formar em nutrição, a ex-bailarina sabe a teoria e a prática, mas até hoje “os fantasmas” daquela época desconversam sobre o que aprendeu.

Mesmo tendo mais conhecimento, os “pensamentos transtornados” (forma que ela usou para descrevê-los) ainda estão presentes em sua vida, principalmente quando lida consigo mesma. Ela é muito rígida por carregar a memória da imposição dos padrões corporais, que a afetou e continua afetando. Em conformidade com “esses fantasmas do passado”, quando parou de dançar, Renata expõe que sentiu até certo alívio por não ter que se preocupar tanto com seu peso.

Ela confessa que não se sente mais confortável para voltar para o balé, porque considera que seu físico não corresponde à estética clássica. Esse é mais um exemplo de como o ideal de corpo perpetuado no contexto do balé clássico contribui para o sentimento de não pertencimento e consequente distanciamento de bailarinas da prática do balé.

Atualmente, Renata atua como nutricionista atendendo ao público geral e mais de 40 bailarinas clássicas. Apesar de estar se especializando em nutrição esportiva e obesidade, seu sonho era e continua sendo de cuidar da alimentação de bailarinas, porque, conforme declara,

ela entende de forma pessoal como é a vida de uma bailarina e como é o físico que o balé requer.

Segundo a nutricionista, existem poucos estudos sobre o gasto energético de bailarinas na literatura do meio acadêmico, por isso, ela usa da própria experiência como bailarina para realizar seus atendimentos. Ainda a partir do ponto de vista de Renata, o padrão de todos os bailarinos é o desejo por emagrecer, e ela lida com esses desejos sendo muito realista, mostrando o que funciona na prática e cuidando para não haver perda de desempenho ou energia.

No início de seus atendimentos, algumas pacientes mostram resistência à conduta indicada por ela. Ela relata que muitas ficam com medo, pois durante a vida acreditaram que seria necessário comer pouco ou cortar alimentos para emagrecer. Porém, ao se depararem com um bom resultado, acreditam que os métodos fundamentados funcionam. Ademais, no início dos acompanhamentos online, algumas pacientes mentem sobre seus pesos por medo ou vergonha, só depois de emagrecerem admitem o peso inicial.

Para Renata, as estratégias precisam ser direcionadas e específicas para cada paciente. Ela dá suporte diariamente às bailarinas e tenta ajudar com orientação quanto aos pensamentos e comportamentos alimentares, mostrando o que realmente funciona e o que atrapalha. Com suas pacientes, ela usa sua consciência e seus conhecimentos adquiridos com a formação profissional para lidar com “os fantasmas” que cada uma carrega e se esforça bastante para não transmitir seus próprios fantasmas a elas.

Como profissional da nutrição, Renata prefere não dar o diagnóstico de transtorno alimentar sozinha, pois acredita que deva ser dado em conjunto com outros profissionais da psicologia. A nutricionista explica que lida com esses casos informando a suas pacientes da possibilidade de estarem desenvolvendo um transtorno: “Me parece que você tem alguns sinais e atitudes que podem levar a comportamentos mais perigosos”, em seguida as encaminha para o acompanhamento psicológico.

Durante a entrevista, Renata disse não saber se é possível desconstruir a estética e rigidez que a técnica clássica exige, por se tratar de um problema muito enraizado histórica e culturalmente. Mas ela acredita que a genética corresponde a 30% dessas exigências, principalmente referente à estrutura óssea, e 70% corresponde à alimentação, portanto, segundo a entrevistada, “dá para melhorar muita coisa com alimentação, dá para mudar muitas dessas questões.”

Além disso, na visão da nutricionista, é muito comum entre as bailarinas clássicas ter muita desinformação sobre processo de emagrecimento e, ao mesmo tempo, demandas

urgentes para emagrecer para concursos e audições. Renata precisa, então, explicar que é muito difícil emagrecer muito em pouco tempo e, com isso, muitas bailarinas ficam frustradas. Entretanto, para ela, o caminho certo, que funciona a longo prazo, precisa ser ensinado assim como a importância de cuidar do emocional.

Todos os depoimentos das entrevistadas sobre suas experiências dentro do balé clássico estão em conformidade com os fatores de risco para desenvolvimento dos transtornos alimentares abordados pelos sistemas classificatórios de saúde no primeiro capítulo. Não obstante, as cobranças advindas dos professores e diretores quanto ao corpo das entrevistadas reforçam os pontos apresentados sobre a pressão estética do balé clássico no segundo capítulo.

Com a análise dos relatos, vê-se ainda como os padrões estéticos do balé clássico despertam um desejo por alcançá-los e, simultaneamente, uma frustração e sofrimento nas entrevistadas por acreditarem que não correspondem a esses padrões. Portanto, as entrevistas corroboram com o fatalismo determinado de Dos Anjos e Oliveira (2015), pontuado no segundo capítulo, ao salientar o fato das bailarinas estarem sujeitas a uma determinação corporal preexistente e reforçada pelo contexto do balé clássico.

Além disso, muitas das insatisfações das participantes perpassam por padrões inalcançáveis: “mesmo emagrecendo eu não estava satisfeita comigo”, como desabafa a primeira entrevistada. Dessa forma, é possível constatar que os altos padrões estéticos do balé clássico refletem diretamente na auto-estima das bailarinas, perceptível em outra fala de Gabriela “Isso começou a me incomodar, porque eu comecei a ficar com uma ditadura com espelho, olhava no espelho e não gostava de mim.”

Ao examinar todas as entrevistas, pode-se, por fim, pontuar aspectos comuns nos pensamentos e atitudes narrados pelas entrevistadas, como a influência positiva e negativa das mídias, da televisão, das redes sociais e da internet, ao abordarem o tema dos transtornos alimentares ou do balé clássico. Outro aspecto comum é a constante comparação exposta ou velada, intrínseca ou extrínseca, consequente da cobrança estética do balé clássico.

Conforme a segunda entrevistada expressa: “Para mim é muito cruel, porque eu me comparo muito com a galera. Nossa cara eu tô atrasada...”, ela compara seu nível de treinamento corporal com de outras bailarinas que convive. Dessa forma, percebe-se que a comparação gera sofrimento, principalmente quando voltada para algo tão individual que é o corpo e a arte. Em contrapartida, a quarta entrevistada afirmou, em suma, de forma reflexiva “Não tem como você ficar querendo ter o corpo de outra pessoa. Nenhum corpo é igual”.

4. OS IMPACTOS DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Considerando que a presente pesquisa busca elucidar como o desenvolvimento dos transtornos alimentares pode afetar significativamente a vida de bailarinas clássicas, faz-se necessário expor quais impactos os transtornos podem causar na qualidade de diferentes aspectos da vida, com implicações à saúde física, mental e social das pessoas acometidas por estes transtornos.

Diversas pesquisas dos campos da psicologia e da nutrição trazem como pauta a discussão acerca dos prejuízos dos transtornos alimentares à qualidade de vida, sobretudo de mulheres, como nos artigos de Isabella Almeida, Letícia Fernandes e Maria Júlia Grubba (2023), Mayco de Aquino, Washington Braz e Gislene de Oliveira (2023) e Nycolle Reis, Andreia Pelegrini, Leonessa Boing e Adriana Guimarães (2018).

Ao me debruçar nos estudos de tais pesquisadores, pude estabelecer uma relação entre os sintomas dos transtornos alimentares e a qualidade de vida das pessoas que os apresentam, principalmente em cenários de grande pressão da aparência física, como é o caso do balé clássico, analisado nos capítulos anteriores. Dessa forma, foi preciso entender qual conceito de qualidade de vida foi utilizado por essas pesquisas para compor seus estudos.

Aquino, Braz e Oliveira (2023) se baseiam no conceito de qualidade de vida relacionada à saúde, o qual se refere à avaliação individual do sujeito sobre sua saúde e o impacto dela em sua vida cotidiana. A partir dessa definição, infere-se que as questões relacionadas à saúde física e psicológica do indivíduo interferem em suas ações do dia a dia, socialização e satisfação com a própria vida de modo geral. Como expresso por Gabriela no capítulo três: “a ditadura do corpo que existe no balé... percebi que realmente afeta outras partes da vida.”

Como foi apontado também no capítulo anterior com o relatório das entrevistas, grande parte das bailarinas expressaram angústia e frustração decorrente dos sintomas dos transtornos alimentares fortemente influenciadas pelas exigências físicas e pela insatisfação corporal. Tais apontamentos demonstram a grande proporção que esses transtornos podem provocar para as pessoas que os desenvolvem, durante alguma fase da vida.

Um dado também apresentado por Aquino, Braz e Oliveira (2023) corrobora com a inferência de graves consequências do desenvolvimento dos transtornos alimentares, visto que eles são apresentados como terceiro tipo de doença crônica mais comum em adolescentes,

além de serem os que possuem as taxas mais altas de morbimortalidade⁴ entre os transtornos mentais na adolescência.

Coincidentemente ou não, foi nessa fase da vida inclusive que todas as entrevistadas da presente pesquisa, assim como eu, manifestaram pensamentos e comportamentos de risco para os transtornos alimentares, ao mesmo tempo em que praticavam balé clássico, confluindo com os fatores de risco apresentados pelos sistemas de saúde para esses transtornos.

Alguns dos danos físicos e fisiológicos indicados pelas pesquisas científicas anteriormente citadas são a piora em marcadores laboratoriais de saúde, desnutrição, infertilidade, amenorreia, deficiências nutricionais, complicações gastrointestinais, hormonais, cardiovasculares, renais e metabólicas.

Em concomitância, os sistemas de saúde DSM-5 e CID-11 apontam de forma mais específica as complicações médicas da anorexia nervosa como anemia, alterações endócrinas, osteoporose, arritmia cardíaca e morte súbita. Já entre as complicações da bulimia nervosa estão erosão dos dentes, aumento das parótidas e esofagites.

A amenorreia⁵ citada por Nathalia Silva e Heloisa Confortim (2022) como um problema sério de saúde causado pelos transtornos alimentares, foi um tópico da entrevista com Isabela, ao contar que ficou um ano sem menstruar devido ao baixo peso consequente da anorexia.

Como já mencionado, as implicações dos transtornos alimentares não se restringem aos domínios físicos, mas também abrangem a saúde mental e psicológica. Nessa perspectiva, dentre os malefícios elencados por Almeida, Fernandes e Grubba (2023) estão: insatisfação corporal, problemas com a autoestima, angústia, estresse, instabilidade emocional e impulsividade, originados pelo alto grau de exigências externas e internas.

Como alguém que já sofreu com os transtornos alimentares, posso apontar sentimentos provocados pelo relacionamento conturbado com a comida em razão da autoexigência corporal, comparação e perfeccionismo, presentes dentro do ambiente do balé clássico. Esses sentimentos estão diretamente ligados a afetação dos domínios psicológicos e, por conseguinte, da qualidade de vida, os quais eu senti na pele: culpa, vergonha, frustração, arrependimento, sensação de falta de controle.

De forma somatória a esses impactos psicológicos, os sistemas classificatórios de saúde DSM-5 e CID-11 exprimem ainda a relação entre o desenvolvimento dos transtornos alimentares à ansiedade e depressão, assim como à distorção da autoimagem, que aparece na

⁴Morbimortalidade é a incidência de doenças (morbidade) e mortes (mortalidade) em uma população.

⁵A amenorreia é a ausência de fluxo menstrual, condição consequente de alterações hormonais.

grande maioria das leituras científicas feitas para esta pesquisa.

A autopercepção distorcida foi retratada também nas entrevistas analisadas no capítulo anterior, de forma bastante perceptível em alguns relatos, principalmente de Júlia e Isabela. “Comecei a ter transtorno de imagem mesmo... eu me olhava nos vídeos e... Não, eu tô gorda”, em sua fala, Isabela, confessa que, mesmo estando muito magra, tinha uma falsa autopercepção corporal.

Outra consequência psicológica dos transtornos alimentares indicada no artigo de Aquino, Braz e Oliveira (2023) é a prática de exercícios extenuantes, citada também no DSM-5 e no CID-11. A atividade física em excesso é uma forma de compensação usada tanto na anorexia quanto na bulimia para queimar calorias. Porém, segundo o artigo referido, alguns estudos comprovam que comportamentos obsessivos-compulsivos, como a compulsão por exercícios físicos, estão mais atrelados a anorexia nervosa.

A dependência ao exercício físico também é diretamente associada à insatisfação corporal e aos transtornos alimentares por Campos, Cruz, De Paula, Ferreira, Ferreira, Hudson e Neves (2024). Essa dependência é similar a outras síndromes de compulsividade, sendo conceituada como a incapacidade de reduzir o volume de treinamento ou a prática incontrolável de exercícios excessivos.

Tal prática configura-se como um dos recursos usados por muitas bailarinas como forma de manter o peso corporal, como explicado por Oliveira (2018) e Silva, Fonte, Teixeira e Paes (2023). Em congruência, a segunda entrevistada, Carla, confessou ter realizado exercícios extenuantes como forma de compensação de episódios de bulimia, assim como a Isabela, que afirmou ter exagerado nos treinos para ter mais gasto calórico.

Além desses exemplos, exponho também o meu próprio exemplo, por ter adquirido a compulsão por exercícios físicos como comportamento compensatório. Mesmo estando hoje em remissão⁶ com os transtornos alimentares, a compulsão por exercícios físicos é ainda uma prática da qual não consigo me desvencilhar.

Outro aspecto da qualidade de vida impactado pelo desenvolvimento dos transtornos alimentares é o social. De acordo com Aquino, Braz e Oliveira (2023) os sintomas dos transtornos alimentares repercutem na convivência, interações sociais e na percepção dos ambientes comuns, como trabalho e casa.

Almeida, Fernandes e Grubba (2023) também inferem sobre esse aspecto ao

⁶Estar em remissão dos transtornos alimentares significa que os sintomas diminuíram para um nível mínimo ou desapareceram por um período significativo, sendo objetivo terapêutico alcançado através do tratamento. No entanto, a remissão não garante cura definitiva, e a possibilidade de recaída, ou retorno dos sintomas, ainda existe.

pontuarem as dificuldades nos relacionamentos afetivos e o isolamento social provenientes de uma forte exposição à idéia de que emagrecimento esteja ligado ao sucesso e experiências positivas na vida. Tudo isso disseminado pela sociedade em geral, mídias sociais e, como evidenciado anteriormente, ao balé clássico.

Em alguns depoimentos das entrevistas também foi possível registrar impactos sociais dos transtornos alimentares na vida das bailarinas, por exemplo na fala de Isabela sobre sua vivência durante a pandemia: “não saia de casa porque era pandemia, mas, mesmo se não fosse, acho que teria evitado sair para não comer.”. O relato dela mostra que ela preferiria se manter no isolamento social, caso tivesse outra alternativa, do que correr o risco de comer e engordar.

Similarmente, a última entrevistada, Renata, narrou que nunca deixou de ir a lugares, mas quando saia para um evento social, ela não comia, restringia-se muito com medo de ganhar peso. Esses casos comprovam como os pensamentos de risco dos transtornos alimentares podem influenciar nas decisões e vivências dos indivíduos que são dominados por eles, privando de experienciar momentos e sensações prazerosas.

Alguns estudos, como de Viveiros (2022) e Ribeiro (2023) ratificam, porém, inúmeros benefícios do balé clássico à saúde e qualidade de vida de quem o pratica, como melhora da postura, fortalecimento corporal, aumento da flexibilidade, desenvolvimento da coordenação motora, equilíbrio, resistência, raciocínio, memória e domínio das emoções.⁷ Em contrapartida, as exigências pelo padrão corporal magro trazem consequências nocivas e muitas vezes marcas permanentes à vida das bailarinas clássicas.

Tais marcas foram expressas diversas vezes durante as entrevistas realizadas nesta pesquisa. Gabriela e Renata - a primeira e a última entrevistadas - não dançam mais balé clássico, mas, ainda assim, apresentam reverberações das pressões estéticas que sofriam quando dançavam, principalmente em seus pensamentos, com “fantasmas do passado” (expressão muito usada por Renata). Segundo Gabriela, a primeira entrevistada,

Se eu não tivesse sido bailarina, em algum momento da minha vida, eu não teria tantas questões com meu corpo atualmente... Eu tava presa aquela estética de bailarina. Eu preciso ser magra. Como assim, falo que fui bailarina e meu corpo não mostra isso... Não importa se não estou dançando mais, uma vez bailarina, para sempre bailarina. (Gabriela, 2025, entrevistada)

Outro trecho de uma das entrevistas reflete muito bem como os transtornos alimentares deixam feridas duradouras, resultantes da cobrança pelo corpo ideal no balé clássico. É o que contém na declaração de Carla: “Parece que ainda tem uma vozinha, um

⁷ Em razão dos objetivos da pesquisa e do foco do debate em questão, escolhi não me aprofundar nos benefícios do balé clássico nesta pesquisa.

diabinho assim do lado: você não pode comer isso, porque isso tem caloria, você não pode comer isso porque você tá gorda.”



Imagem 5 – Ortorexia⁸. Fonte: site Portal CBN Campinas.

Por conseguinte, ao compreender todos os aspectos da qualidade de vida de bailarinas clássicas impactados pelos transtornos alimentares, é necessário refletir quais ações poderiam ser realizadas dentro do cenário do balé clássico para impedir a perpetuação de um ideal de corpo inalcançável, assim como precisam ser debatidas maneiras de lidar com os sintomas dos transtornos alimentares, a fim de minimizar os impactos causados por eles.

Dessa forma, no próximo e último capítulo, serão apresentadas e debatidas possíveis e necessárias ações para conter a cultura da pressão estética do balé clássico e reverter esse cenário que favorece o desenvolvimento dos transtornos alimentares por bailarinas. Além disso, serão analisadas formas de tratar com esses transtornos, principalmente com tratamento multiprofissional adequado.

⁸A ortorexia nervosa é um transtorno alimentar caracterizado pela preocupação obsessiva com a alimentação "saudável". Na ortorexia as preocupações com peso e imagem corporal são semelhantes às da anorexia e bulimia, contudo essa condição ainda não foi reconhecida oficialmente como um transtorno alimentar pelo DSM 5 e CID-11.

5. AÇÕES POSSÍVEIS E NECESSÁRIAS PARA MITIGAR O DESENVOLVIMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES EM BAILARINAS CLÁSSICAS

A presença dos transtornos alimentares no balé clássico é uma realidade, como já explorado nos capítulos anteriores. Contudo, para as pessoas inseridas nesse contexto, é algo já naturalizado, sobretudo devido à construção da estética do corpo ideal, advinda da história do balé clássico. De acordo com o que foi descrito no primeiro capítulo, a criação dos primeiros balés românticos exigiu uma estética de bailarinas magras, franzinas, pálidas, frágeis e doentes para o enredo dos repertórios, e até os dias de hoje essa estética é perpetuada (Dos Anjose Oliveira, 2015).



Imagem 6 – Exigência estética perpetuada. Fonte: site Medium.

Durante as entrevistas realizadas nesta pesquisa, Carla e Renata trouxeram em suas falas a perspectiva histórica e permanente de um ideal físico muito específico e excludente requerido pelo balé clássico, como um problema muito enraizado, do ponto de vista cultural e histórico. Renata exemplificou como o *Prix de Lausanne*⁹ corrobora com essa perspectiva e a

⁹ O *Prix de Lausanne* é uma competição internacional de dança realizada anualmente em Lausanne, Suíça. A competição é para jovens bailarinos que procuram seguir uma carreira profissional no balé clássico, e muitos vencedores do concurso se tornam estrelas de destaque em grandes companhias de balé em todo o mundo.

mantém através da rígida seleção de bailarinos. Carla citou outro exemplo, o Bolshoi¹⁰, que realiza teste físico em suas seleções anuais, onde determinados corpos não são aprovados. Os exemplos dados pelas entrevistadas reafirmam a naturalização e persistência das exigências estéticas do balé clássico.

É exatamente essa naturalização, reproduzida não somente pelas grandes competições e escolas de balé, como de forma geral pela grande maioria de professores, diretores e bailarinos, que preconiza a falta de debate sobre esse tema, principalmente atrelado ao desenvolvimento dos transtornos alimentares.

Por isso, pesquisar sobre esses transtornos na vida de bailarinas clássicas é extremamente necessário, sendo eles tão comuns no mundo da dança, especificamente no contexto do balé clássico, mas, ao mesmo tempo, tão pouco encarados como uma doença, principalmente pelos próprios profissionais da área. Para as pessoas inseridas nesse contexto, a presença de sintomas dos transtornos alimentares no dia a dia é algo tão naturalizado que não há diálogo aberto sobre isso para enfrentamento dessa realidade como um problema real e sério. Segundo Paulo Freire (1974, p. 44),

A existência, porque humana, não pode ser muda, silenciosa, nem tampouco pode nutrir-se de falsas palavras, mas de palavras verdadeiras, com que os homens transformam o mundo. Existir, humanamente, é *pronunciar* o mundo, é modificá-lo. O mundo pronunciado, por sua vez, se volta problematizado aos sujeitos pronunciantes, a exigir deles novo *pronunciar*. Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão.

O trecho acima indica que é através do diálogo que nós, enquanto humanos, conseguimos nos expressar e refletir, possibilitando ações e transformações. Nesse sentido, pesquisar e debater se configuram como forma de romper com a banalização generalizada de um problema e mudar sua realidade. Encarar, questionar e discutir sobre a pressão estética corporal do balé clássico, que estimula o desenvolvimento de transtornos alimentares, como algo alarmante para qualidade de vida das bailarinas, deve ser o primeiro passo para começar a desvincular as exigências corporais ao desempenho no balé. Robin Lakes (2021, p. 311) aponta algo importante nesse sentido:

Embora dançarinos há tempos compartilhem sigilosamente nos camarins reclamações sobre comportamentos autoritários de professores de dança, esse “segredo” do mundo da dança poderia se beneficiar se fosse mais explicitado ou desmascarado para que seus perigos pudessem ser analisados, suas raízes autoritárias examinadas, e, assim, apontar um caminho para mudanças.

Logo, falar abertamente sobre os abusos psicológicos que acontecem nas salas de aula,

¹⁰ A Escola do Teatro Bolshoi é uma filial no Brasil do Teatro Bolshoi da Rússia, localizada em Joinville, Santa Catarina. Proporciona formação de artistas de dança, com a técnica de balé segundo a metodologia Vaganova, dança contemporânea e disciplinas complementares.

ensaios e espetáculos de dança, seria benéfico para a construção de uma visão mais crítica, questionadora e revolucionária, baseada na argumentação experimentada e vivida sobre as ditaduras do corpo. Dessa maneira, criariam-se brechas para a possibilidade de erradicar, não somente práticas autoritárias na dança, como também a rigidez quanto às demandas físicas, movendo em uma direção de maior aceitação de diferentes tipos e pesos corporais e para transformação do ambiente do balé clássico, em prol de uma prática mais saudável física, psicológica e socialmente.

Nesse sentido, a vivência corporal se faz instrumento protagonizador quando se refere à dança. Isabel Marques (1997) expressa que por meio dos nossos corpos descobrimos, de forma subliminar e inconsciente, nossas identidades, demandas, ações correspondentes a nossa presença no mundo. Ainda de acordo com a autora, as aulas de dança podem se tornar prisões dos sentidos, prazeres e relações, por padronizar e impor regras posturais, exercícios, repertórios rígidos e, até mesmo, ideias e comportamentos sociais, nos desconectando de nós mesmos e do mundo.

A partir dessa reflexão é possível correlacionar como a estrutura das aulas de balé clássico, isto é, a postura, passos codificados, o tipo de vestimenta, o repertório dançado e ensinado, contribuem para um adestramento corporal que reflete na saúde e bem-estar das bailarinas. Além disso, Marques faz também uma ressalva às tradições da dança quanto à magreza, flexibilidade e juventude, quando aponta que

As aulas de dança podem se tornar um verdadeiro campo de concentração para aqueles que não atendem às expectativas (mesmo que inconscientes) dos professores(as) de dança em relação ao corpo “apto” para esta disciplina. (Marques, 1997, p. 25).

Sendo assim, o corpo pode ser usado tanto como forma de opressão para o ensino do balé clássico, ao ser condicionado e padronizado, quanto como ferramenta de uma aprendizagem profunda e humanizada, quando valorizado e respeitado. Para isso, é necessário que a mudança comece pela reflexão e ação pedagógica, visto que os professores de balé clássico geralmente reproduzem acriticamente comportamentos autoritários e métodos opressivos (conscientemente ou não), que acabam sendo passados de geração em geração. (Lakes, 2021).

Tal reprodução de comportamentos garante a manutenção de uma pedagogia retrógrada dentro da dança, principalmente do balé clássico, comparada à evolução histórica

das análises críticas do campo da educação. Em oposição à pedagogia construtivista¹¹, a forma como o balé clássico continua sendo ensinado, sem ser examinada criticamente, escancara um sistema baseado na imitação.

Dos Anjos e Oliveira (2015) abordam a imitação dentro do contexto clássico como uma imitação prestigiosa, incorporada juntamente com uma moralidade da dedicação. Para as autoras, a imitação prestigiosa refere-se a como os bailarinos costumam copiar os comportamentos daqueles que admiram, sendo seus mestres ou outros bailarinos, tanto no que tange ao trabalho árduo sobre o corpo, tornando a extrema dedicação necessária para a prática como um ato moral, quanto aos métodos de aprendizagem e ensino, reproduzindo esses métodos sem refletir sobre eles.

Para Lakes (2021), esses comportamentos e métodos passam mensagens que muitas vezes ensinam regras, crenças e ideologias tão fortes quanto o próprio conteúdo programático. Essas mensagens também foram definidas por Philip Jackson (1968) como “currículo oculto”, sendo o conjunto de valores, normas e atitudes que compõem o aprendizado junto com currículo formal. Logo, a forma autoritária como um professor fala ou age nas aulas e ensaios de balé tem potencial de gerar medo, ansiedade, estresse e diversos danos emocionais e psicológicos que não promovem um verdadeiro aprendizado, além de afetar o desempenho e a vida dos bailarinos.

De forma similar, durante as entrevistas que realizei para esta pesquisa, Júlia revelou que no balé clássico, “a fala dos professores e diretores é levada como única verdade.” Além disso, foram identificadas opiniões semelhantes das participantes quanto ao que deve e pode ser feito para mudar o cenário do balé clássico por propiciar o desenvolvimento de transtornos alimentares. De forma unânime, as cinco entrevistadas expressaram a urgência de melhor qualificação e formação dos professores, a fim de minimizar as ações e falas que legitimam as exigências corporais.

Dentre o que foi pontuado pelas entrevistadas para ser modificado na conduta dos professores em sala de aula, a linguagem usada foi uma das principais, sendo necessário excluir termos como “corpo bom”, além de não fazer comentários sobre o peso ou tipo de corpo dos alunos, não valorizar a magreza extrema, não fazer comparações entre os corpos, tudo isso para evitar também a exposição, vergonha e humilhação das bailarinas. Mas para que isso aconteça, o professor precisa primeiro mudar sua mentalidade, estudar e entender não

¹¹A pedagogia construtivista é uma abordagem educacional que entende que o conhecimento é construído ativamente pelo aluno através de suas experiências e interações, e não apenas via transmissão. A abordagem se baseia, principalmente, no trabalho de Jean Piaget.

somente o que deve ser ensinado, mas também como ensinar, e por que ensinar de uma forma mais fundamentada, humana e respeitosa.

Além disso, algumas entrevistadas relataram a importância de os professores instruírem e indicarem o acompanhamento profissional com nutricionista, ao invés de sugerirem formas perigosas de emagrecer. Gabriela, uma das entrevistadas que está cursando nutrição, explicou como é arriscado quando o professor orienta de forma equivocada seus alunos.

Como você pede para um bailarino fechar a boca, se você não entende os princípios básicos da alimentação? Se você corta comida abaixo do que o seu corpo precisa, abaixo da taxa metabólica basal, você não vai ter energia nem para seu cérebro funcionar. (Gabriela, 2025, entrevista).

Gabriela expressou ainda qual seria o cenário realmente ideal, na sua visão: “Toda escola de dança deveria ter obrigatoriamente um fisioterapeuta, um nutricionista e um encaminhamento para psicólogo, se necessário”. Similarmente, a entrevistada Renata, já formada em nutrição, alertou sobre a falta de instrução dos professores de balé clássico e como é preciso haver o encaminhamento para quem é formado na área.

Do mesmo modo, Duchesne, Campos e Pereira, (2019) indicam que, após desenvolver um transtorno alimentar, uma pessoa deve procurar ajuda de profissionais da nutrição e da psicologia. As autoras informam que a psicoterapia desenvolve técnicas para promover a adesão ao tratamento, melhorar a relação com imagem corporal e autoestima, ensina a lidar de modo funcional com as emoções e com os episódios de compulsão alimentar.

Outro estudo que confirma a necessidade do tratamento multiprofissional para os transtornos alimentares é o de Silva, Fonte, Teixeira e Paes (2023), que converge também com a pesquisa já citada ao elencar a técnica da terapia cognitivo-comportamental como a mais considerada para esse quadro clínico, por ser baseada na psicoeducação, onde o profissional esclarece para a pessoa qual a sua condição e tratamento para que ela possa participar ativamente da mudança, ensinando a acolher suas emoções através do diário das emoções e não classificar os alimentos como “bons” ou “ruins”.

Em ambos os artigos são também descritas outras técnicas implementadas para o tratamento dos transtornos alimentares como a terapia interpessoal, que é breve e focada em melhorar relacionamentos; e a terapia comportamental dialética, que visa controlar emoções intensas. A técnica *mindfuleating* também é indicada pelos artigos para o tratamento, a qual consiste em comer com atenção pelo estado de presença dos sentidos e se baseia primariamente na prática do *mindfulness* (atenção plena), originada nas tradições budistas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após serem investigados, analisados e discutidos os conceitos dos principais transtornos alimentares; o contexto cultural e histórico do balé clássico que estimula e incentiva o desenvolvimento desses transtornos; e os impactos que os mesmos causam na vida das bailarinas clássicas, foi possível elucidar como esses tópicos se relacionam em cadeias. Além disso, foram abordadas as causas, tipos e consequências dos transtornos que acometem bailarinas, identificando inclusive aspectos do ambiente do balé clássico que fomentam a pressão estética.

Ao me aprofundar sobre esse tema de pesquisa, tive a oportunidade de contextualizar e entender melhor os transtornos alimentares, por que eles acometem tantas bailarinas e o que eles podem causar de aspectos físicos, emocionais e sociais a elas. O que contribuiu, inclusive, para que eu pudesse compreender melhor meus próprios pensamentos, sentimentos e comportamentos, me perdoando um pouco mais por ter desenvolvido os transtornos dentro do contexto do balé clássico e entendendo que não sou a única, aliviando assim os sentimentos de culpa e vergonha.

Como abordado no capítulo um, os transtornos alimentares são um grande problema de saúde pública que acometem muitas pessoas em todo Brasil. Nesse sentido, ter feito uma pesquisa sobre esse tema e ter aprendido mais sobre o assunto foi muito valioso. Não obstante, este é também um tema muito pessoal e sensível para mim, trazendo, assim, uma perspectiva íntima para o aprofundamento e contextualização da temática durante a pesquisa e viabilizando ainda mais a reflexão do como e do porquê há tantas incidências desses transtornos em bailarinas clássicas – como é o meu caso e das cinco entrevistadas desta pesquisa.

Saber o que a OMS, organizações psiquiátricas e diversos estudos acadêmicos dizem a respeito dos transtornos alimentares foi de suma importância para encará-los como doenças que acometem tantas pessoas, e aliviar de certa forma os traumas por tê-las enfrentado, principalmente porque, com a pesquisa, pude encontrar diversos estudos que mostram a prevalência desses transtornos em bailarinas, como nos artigos de Ribeiro e Veiga (2010) e Varasquim e Confortim (2022).

Ademais, a partir das classificações dos transtornos alimentares da DSM-5 e da CID-11, assim como as informações das pesquisas de Silva, Fonte, Teixeira e Paes (2023) e Duchesne, Campos e Pereira (2019) pode-se inferir ainda a urgência do acompanhamento multiprofissional com recursos e mecanismos desenvolvidos para diagnósticos e tratamentos,

focados na melhoria da qualidade de vida de mulheres que sofrem com esses transtornos.

Foi igualmente importante compreender como se deu e como continua sendo reproduzida a rigidez estética do balé clássico, através de sua origem histórica e práticas pedagógicas imitadoras e carentes de criticidade e transformação. Essa compreensão facilita a identificação das estruturas segregadoras, a padronização dos corpos, os elementos aprisionantes e repertórios clássicos petrificados. Todas essas constantes são reafirmadas pelas grandes companhias, competições e escolas de balé clássico.

Conforme apresentado e referenciado no capítulo dois, os líderes à frente da prática do balé clássico continuam construindo e solidificando um contexto tóxico, em que prevalece a pressão psicológica e cobrança extrema. Esse contexto é baseado na comparação nociva, perfeccionismo constante, treinos excessivos, distorção da autoimagem e baixa autoestima, características bastante retratadas inclusive pelas entrevistadas no capítulo três e que se configuram como condições de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares.

A necessidade de mais estudos sobre os transtornos alimentares em bailarinas clássicas é justamente devido ao foco que as companhias, competições e escolas de dança dão às características físicas, sobretudo, aquelas que não podem ser mudadas, como o biótipo. E esses estudos poderão contribuir para a valorização das características que realmente deveriam ser exigidas para a profissão: o artístico (expressão), a técnica (domínio corporal) e o profissionalismo (disciplina, responsabilidade e maturidade), como apontam Dos Anjos e Oliveira (2015).

Sendo assim, é imprescindível haver mais pesquisas sobre os impactos dos transtornos alimentares na vida das bailarinas clássicas, como também sobre as formas de solucionar esse grande problema invisibilizado e silenciado pela própria área de estudo, mas, ao mesmo tempo, tão impactante para seus profissionais.

Através do entendimento não só dos riscos que levam aos transtornos como também dos inúmeros impactos que podem ser causados por eles nos aspectos físicos, psicológicos e sociais de quem os desenvolve, percebe-se a real e extrema necessidade de mudança desse cenário. Dentre os diversos impactos dos transtornos alimentares, citados no capítulo quatro estão: desnutrição, infertilidade, amenorreia, ansiedade, depressão, compulsão com exercícios físicos, falsa autopercepção corporal e isolamento social.

Conhecer todas essas consequências dos transtornos, abordadas principalmente por Aquino, Braz e Oliveira (2023) e pelos sistemas classificatórios DSM-5 e CID-11, através das minhas pesquisas, me fez identificar na minha própria experiência quais delas eu já sofri e quais ainda sofro. Além disso, me auxiliou a perceber o quanto eu desejo diminuir ainda mais

esses impactos que continuam presentes comigo, seja nos meus pensamentos ou em minha rotina.

Ao estudar as formas de lidar com esses impactos durante a pesquisa, me atentei também ao que eu já venho fazendo de benéfico para mim mesma, isto é, minha real participação e engajamento no tratamento. Nesse sentido, espero que esta pesquisa tenha contribuído da mesma forma para leitoras que tenham tido vivências semelhantes. Meu desejo é que elas possam - através desta pesquisa - identificar quais impactos sofreram e como devem buscar ajuda com tratamento multiprofissional.

Desejo ainda que a pesquisa tenha auxiliado quem já apresenta pensamentos e ações alarmantes para o desenvolvimento dos transtornos alimentares, mas ainda não havia se dado conta dessa condição, permitindo que apreendam quais os aspectos de risco e como lidar com eles.

Por fim, enquanto professora de balé clássico pude refletir sobre minha prática docente, a fim de distanciá-la da reprodução impensada e tão frequente, sobretudo no contexto do ensino do balé. Nesse quesito, Robin Lakes (2021, p. 326) afirma que

Também existe o risco de essas desigualdades não reveladas e práticas opressivas continuarem sendo exercidas pelos alunos quando eles mesmos se tornarem professores. Dentro de um sistema de ensinar que, através da imitação transfere comportamentos de ensino juntamente com os conteúdos da dança, os jovens professores podem vir a ser marcados e reproduzir uma abordagem de ensino que eles receberam de maneira inconsciente, nunca examinaram, e agora estão perpetuando, independentemente de sua eficácia ou valor. O professor iniciante pode nunca ter examinado as suposições por trás de como os alunos aprendem e que tipo de ambiente de aprendizado o professor deve criar.

Para Lakes, então, o sistema de ensinar do balé clássico consiste em imitar e perpetuar comportamentos de forma inconsciente, possibilitando a reprodução de práticas opressivas. Portanto, cabe a nós, enquanto professores, refletirmos se estamos replicando essas práticas em sala de aula, em detrimento da importância da influência pedagógica e dos impactos que os métodos e as mensagens por trás deles têm na vida dos alunos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Isabella, LETÍCIA, Fernandes; GBRUBBA, Maria Júlia. O impacto dos transtornos alimentares em mulheres adultas. Ciências da Saúde, Nutrição, PUC, Campinas. 2023. Disponível em <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/36381>. Acesso em 6 abril 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. Disponível em: <https://membros.analysispsicologia.com.br/wp-content/uploads/2024/06/DSM-V.pdf>. Acesso em 7 setembro 2025.

ANJOS, Kátia Silva Souza dos; OLIVEIRA, Régia Cristina; VELARDI, Marília. A construção do corpo ideal no balé clássico: uma investigação fenomenológica. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, Brasil, v. 29, n. 3, p. 439–452, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/105819>. Acesso em 4 maio 2025.

AQUINO, Mayco Carneiro; BRAZ, Washington Moura; OLIVEIRA, Gislene Farias de. Avaliação dos transtornos alimentares e seus impactos na qualidade de vida: Uma revisão sistemática da literatura. ID online. **Revista de psicologia**, [S. l.], v. 17, n. 65, p. 276–296, 2023. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3529>. Acesso em: 23 outubro 2025.

CLAUDINO, Angélica, PIKE, Kathleen, HAY, Phillipa, KEELEY, Jared, EVANS, Spencer, REBELLO, Tahilia, BRYANT-WAUGH, Rachel, DAI, Yunfei, ZHAO, Min, MATSUMOTO, Chihiro, HERSCOVICI, Cecile, MELLOR-MARSÁ, Blanca, STONA, Anne, KOGAN, Cary, ANDREWS, Howard, MONTELEONE, Palmiero, PILON, David, THIELS, Cornelia, SHARAN, Pratap, AL-ADAWI, Samir, REED, Geoffrey. A classificação dos transtornos alimentares e da alimentação na CID-11: resultados de um estudo de campo comparando as diretrizes propostas para a CID-11 com as diretrizes existentes para a CID-10. **BMC Med**, 14 de maio de 2019;17:93. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6515596/>. Acesso em 7 setembro 2025.

CRUZ, Leticia Maria Cunha da; NEVES, ClaraMockdece; HUDSON, Tassiana Aparecida; PAULA, Isabela Souza de; CAMPOS, Priscila Figueiredo; FERREIRA, LuanaKaroline; FERREIRA, Maria ElisaCaputo. Dependência ao exercício físico, transtornos alimentares e insatisfação corporal em atletas de esportes de resistência: uma revisão sistemática. **HU Revista**, [S. l.], v. 50, p. 1–16, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/45551>. Acesso em: 29 outubro 2025.

DUCHESNE, Monica; CAMPOS, Marianna Coelho; PEREIRA, MaeneCristine Bento. Intervenções psicológicas no tratamento dos transtornos alimentares. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 32–38, 2019. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/52>. Acesso em: 8 novembro 2025.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1974. Disponível em: <file:///C:/Users/katia/Downloads/Paulo%20Freire,%201970.%20PEDAGOGIA%20DO%20O>

[PRIMIDO.pdf](#). Acesso em 8 novembro 2025.

HILUY, João; NUNES, Fernanda; PEDROSA, Maria Amalia; APPOLINÁRIO, José. Os transtornos alimentares nos sistemas classificatórios atuais: DSM-5 e CID-11. Debates em Psiquiatria. 30º de setembro de 2019 [citado 5º de abril de 2025]; 9 (3): 6-13. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/49>. Acesso em 6 abril 2025.

JACKSON, Philip W. **Life in classrooms**. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1968.

JOWITT, Deborah. **Not Just Any Body**: Advancing Health, Well-being and Excellence in Dance and Dancers. Owen Sound, Ontario: Ginger Press, 2001.

LAKES, Robin. As mensagens por trás dos métodos: o legado pedagógico autoritário em aulas e ensaios da dança cênica ocidental. Tradução de Raquel Pires Cavalcanti. **PÓS: Revista do Programa de Pós-graduação em Artes da EBA/UFMG**. v. 11, n. 21, jan-abr. 2021. Disponível em: <https://eba.ufmg.br/revistapos>. Acesso em: 29 outubro 2023.

MARQUES, Isabel A. Dançando na Escola. **Motriz**, São Paulo, v. 3, n. 1, p.20-28, jun. 1997. Disponível em: <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/6496>. Acesso em: 8 novembro 2025.

OLIVEIRA, Lícia Xavier. Imagem corporal de estudantes de balé clássico: um estudo qualitativo. Monografia (Graduação em Educação Física) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/37330/3/2018_tcc_lxoliveira.pdf. Acesso em 7 setembro 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Classificação Internacional de Doenças, 11ª Revisão (CID-11)**. Genebra: OMS, 2022.

REIS, Nycolle Martins; PELEGRINI, Andreia; BOING, Leonessa; GUIMARÃES, Adriana Coutinho de Azevedo. Qualidade de vida e sintomas de transtornos alimentares em bailarinos. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, Brasil, v. 32, n. 3, p. 371–378, 2018. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rbefe/article/view/170070>. Acesso em: 2 nov. 2025.

RIBEIRO, Carolinne Segurado. Padrões corporais do balé clássico e o seu impacto em bailarinos profissionais. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física) Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica, Goiás, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/6999/1/TCC%20II%20-%20Carolinne%20Segurado%20Ribeiro.pdf>, Acesso em 7 setembro 2025.

RIBEIRO, Lena Guimarães; VEIGA, Gloria Valeria. Imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em bailarinos profissionais. **Rev Bras Med Esporte** 16 (2), 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922010000200004>. Acesso em: 4 maio. 2025.

SILVA, Joanna Maria Oliveira da; FONTE, Fernanda Gouveia da; TEIXEIRA, MariaLuiza dos Santos; PAES, Rosângela Vieira Dornelas Câmara. Transtornos alimentares em atletas de

alto rendimento: uma cartilha psicoeducativa. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Psicologia) Faculdade Pernambucana de Saúde. 2023. Disponível em: <http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/1735>. Acesso em 6 abril 2025.

VARASQUIM, Nathalia; CONFORTIM, Heloisa. Prática de ballet clássico aumenta a prevalência de transtornos alimentares em mulheres. **RBNE - Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, 16 (96), 46-52. 2022. Recuperado de <https://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1950>. Acesso em 6 abril 2025.

VELARDI, Marília. Questionamentos e propostas sobre corpos de emergência: reflexões sobre investigação artística radicalmente qualitativa. **MORINGA - Artes do Espetáculo**, [S. l.], v. 9, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/moringa/article/view/40646>. Acesso em: 11 maio 2025.

VIVEIROS, Letícia Bissoli. Subjetividade do corpo no ballet clássico: uma concepção de saúde. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Educação Física) - Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/server/api/core/bitstreams/b61fbfb5-4d64-4eb9-9fdc-85426b13aa48/content>. Acesso em 7 setembro de 2025.

APÊNDICE A

ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS

Nome:

Idade:

Profissão:

Tempo de experiência com a dança:

Introdução: Esta pesquisa tem o intuito de dar luz a relação entre o desenvolvimento de transtornos alimentares e o ambiente do balé clássico, buscando minimizar os tabus existentes sobre isso. Eu sei como é passar por isso, porque eu já vivi e ainda lido com as consequências dos transtornos. Sei o quanto pode ser difícil se abrir e compartilhar. Então, desde já agradeço muito pela participação e disponibilidade.

Sinta-se à vontade para responder apenas o que se sentir confortável.

1ª pergunta: Fale sobre sua trajetória na dança, principalmente no balé clássico.

2ª pergunta: O ambiente do balé clássico interferiu na sua relação com o seu corpo e com a comida? Se sim, de que maneira?

3ª pergunta: Essa pergunta vai depender da resposta à pergunta anterior, se o que a pessoa respondeu foi suficiente. Caso não tenha sido, perguntarei mais sobre isso: Como você se percebia? Como era sua percepção sobre o olhar dos outros?

6ª pergunta: Antes dessa pergunta, compartilharei sobre a minha experiência, para que a pessoa se sinta mais à vontade para falar mais sobre a dela. Logo no início e por algum tempo eu não me dei conta do transtorno alimentar. Como foi para você? Você também demorou a perceber o transtorno? Quando foi? E por quanto tempo?

7ª pergunta: Como você lidou? Tinha rede de apoio? Conversava sobre isso com alguém? Chegou a procurar ajuda profissional? Houve diagnóstico e tratamento?

8ª pergunta: Como está esta questão para você hoje em dia?

9ª pergunta: Essa questão impactou outros aspectos da sua vida? Quais foram os impactos e em quais aspectos?

10ª pergunta: Refletindo sobre o seu processo, você consegue identificar atributos dentro do cenário do balé clássico que contribuíram para que você passasse por isso? O que você acha que pode e deve ser feito para que esse cenário mude?

11ª pergunta: Gostaria de acrescentar alguma coisa que possa contribuir com a pesquisa?

APÊNDICE B

ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM A NUTRICIONISTA

Nome:

Idade:

Profissão:

Tempo de experiência com a dança:

Introdução: Esta pesquisa tem o intuito de dar luz a relação entre o desenvolvimento de transtornos alimentares e o ambiente do balé clássico, buscando minimizar os tabus existentes sobre isso. Eu sei como é passar por isso, porque eu já vivi e ainda lido com as consequências dos transtornos. Sei o quanto pode ser difícil se abrir e compartilhar. Então, desde já agradeço muito pela participação e disponibilidade.

Sinta-se à vontade para responder apenas o que se sentir confortável.

1ª pergunta: Fale sobre sua trajetória na dança, principalmente no balé clássico.

2ª pergunta: Quando ainda fazia balé, o ambiente do balé clássico interferiu na sua relação com o seu corpo e com a comida? Se sim, de que maneira?

3ª pergunta: Você desenvolveu algum transtorno alimentar? Conseguiu perceber o que estava acontecendo? Teve consciência do transtorno? Quando foi? E por quanto tempo?

4ª pergunta: Como você lidou com isso na época? Tinha rede de apoio? Conversava sobre isso com alguém? Chegou a procurar ajuda profissional? Houve diagnóstico e tratamento?

5ª pergunta: Essa questão impactou outros aspectos da sua vida? Quais foram os impactos e em quais aspectos?

6ª pergunta: Como está essa questão para você hoje em dia?

7ª pergunta: Quando você parou de dançar e descobriu o desejo por sua atual profissão? Houve um motivo específico? Como foi esse processo para você? Percebeu alguma diferença ao se afastar do ambiente do balé clássico?

8ª pergunta: Atualmente, você atende bailarinas clássicas que sofrem com os transtornos e passam pelo que você passou? Como é para você lidar com isso hoje em dia a partir de outra perspectiva? Os sentimentos são os mesmos de quando você teve transtorno?

9ª pergunta: Como você lida com essa questão enquanto nutricionista? Quais critérios você usa para dar diagnósticos? Como você orienta suas pacientes e quais tratamentos você indica?

10ª pergunta: Na sua visão profissional, considerando que você já foi bailarina e hoje em dia lida com os transtornos e o próprio balé clássico de outra forma, você consegue identificar atributos dentro do cenário do balé clássico que contribuem para que bailarinas desenvolvam transtornos alimentares? O que você acha que pode e deve ser feito para que esse cenário mude?

11ª pergunta: Gostaria de acrescentar alguma coisa que possa contribuir com a pesquisa?

APÊNDICE C

MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) ASSINADO PELAS CINCO ENTREVISTADAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa. Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. Caso haja alguma palavra ou frase que você não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A proposta deste termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre o estudo e solicitar a sua permissão para participar do mesmo.

O objetivo desta pesquisa é investigar os impactos dos transtornos alimentares na vida de bailarinas clássicas e tem como justificativa a incidência desses transtornos dentro do balé clássico e os diversos impactos causados na qualidade de vida de quem os vivencia; a fim de detectar ações necessárias que possam viabilizar possíveis mudanças dessa realidade.

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: responder a uma entrevista semiestruturada presencial ou online, com duração média de 45 minutos a uma hora e consentir a apresentação do resultado do trabalho com seus depoimentos a partir da assinatura deste termo.

Toda pesquisa com seres humanos envolve algum tipo de risco. No nosso estudo, os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são o medo e a dificuldade para se abrir e compartilhar a própria experiência relacionada aos transtornos alimentares, sendo este um tópico sensível, íntimo e, muitas vezes, traumático. Por isso, informamos que a pesquisadora já teve transtornos alimentares e as perguntas foram formuladas e serão feitas por ela de forma cuidadosa, empática e respeitosa, possibilitando que qualquer pergunta não seja respondida devido a algum desconforto.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento durante a pesquisa, não haverá nenhum tipo de prejuízo.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados desta pesquisa em eventos acadêmicos. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto, bem como em todas as fases da pesquisa. A quebra do sigilo e confidencialidade dos dados, porém, pode ocorrer em qualquer pesquisa, mas serão evitadas ao máximo.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável **Lívia Ferreira Dumont**, pelo telefone (031) 98666-1195, endereço Rua Edmon de Souza Melo nº 33, bloco c43 apto 22 e/ou pelo e-mail liliferreiradumont@gmail.com, com o pesquisador orientador, **Raquel Pires Cavalcanti**, pelo telefone (031) 99511-5179 e/ou pelo e-mail raquelebaufmg@gmail.com.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma sua e a outra para a pesquisadora.

Declaração de Consentimento

Concordo em participar do estudo intitulado:

“NOSSA, NÃO POSSO ENGORDAR!”: DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E SEUS IMPACTOS NA VIDA DE BAILARINAS CLÁSSICAS

Nome do participante ou responsável Assinatura do participante ou responsável	Data: ____ / ____ / ____
--	---------------------------------

 Documento assinado digitalmente LIMA FERREIRA DUMONT Data: 06/01/2026 19:13:18-0300 verifique em https://validar.iti.gov.br Assinatura do Pesquisador	Data: <u>06 / 01 / 2026</u>
---	------------------------------------