

TRÍADE DA MULHER ATLETA - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nágilla Maria Grayze Hudson Machado¹
Arthur Costa Pereira Silva¹
Maurílio Soares Barcelos Rocha¹
Jéssica Cristina Avelar²
Ricardo Alexandre Gandra³
Sthefane Barbosa Brandão⁴
Graciane Ester Rosa de Queiroz Gomes⁵

gracianerq@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

PALAVRAS- CHAVE: Tríade da mulher atleta, odontologia do esporte, esporte, hormônio.

INTRODUÇÃO

A Odontologia do Esporte no Brasil vem ganhando espaço e a importância de um acompanhamento do cirurgião dentista junto ao atleta fica cada vez mais evidente, visto que intercorrências são comuns e que podem acarretar em baixo rendimento ou acidentes bucais. A participação das mulheres no esporte sofreu muito preconceito desde a Grécia Antiga, época na qual elas não podiam nem assistir aos Jogos Olímpicos e muito menos participar, pois eram consideradas com corpos frágeis demais para tal prática. Com o passar dos anos, as mulheres foram conquistando seus espaços e no atual cenário, o público feminino aumentou sua adesão à prática de atividades esportivas (DE LIMA, HANNA B. *et al.*, 2020). Com a crescente adesão feminina vem as cobranças desproporcionais em relação ao desempenho desportivo e imagem corporal, com isso notou-se uma síndrome clínica denominada Tríade da Mulher Atleta (TMA) (PAIVA *et al.*, 2017). A TMA foi definida em 1997 pelo American College of Sports Medicine como uma condição clínica caracterizada pela presença concomitante de baixa disponibilidade de energia, disfunção menstrual e diminuição

¹ Acadêmico(a) do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Univértix.

² Cirurgiã Dentista pela UFJF; Especialista em Odontologia Legal pela UFJF; Especialista em Ortodontia pela UFJF; Mestre e Doutora em Odontologia pela UFJF; Coordenadora e Professora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice-Univértix.

³ Cirurgião Dentista pela UVJM; Mestre em clínica odontológica PUCMG; Especialista em periodontia PROFIS Bauru; Especialista em Prótese Dentária ABO MG.

⁴ Cirurgiã-Dentista pela UFF-NF; Mestre em Clínica Odontológica pela UFF-NF; Especialista em Prótese Dentária pela Faculdade Arnaldo; Professora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice-Univértix.

⁵ Cirurgiã-Dentista pela UFF; Especialista em Endodontia pela UFMG; Especialista em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário Vértice-Univértix; Mestre em Endodontia- UFF; Especialista em Odontologia do Esporte-USP; Doutorado em andamento pela UFMG; Professora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice-Univértix.

da densidade óssea (CORUJEIRA *et al.*, 2012). Antes do reconhecimento da TMA, a amenorreia em mulheres esportistas era considerada benéfico e como resolução da diminuição e interrupção dos treinos. (DE LIMA, HANNA B. *et al.*, 2020). Diante de tal cenário, essa revisão tem o objetivo de analisar as implicações da TMA no desempenho das atletas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura científica no qual foram utilizadas as bases de dados do Google Acadêmico, Revistas Eletrônicas, Scielo; como descritores, foram pesquisados os termos: tríade da mulher atleta, odontologia do esporte; esporte; hormônio, foram encontrados 10 artigos e com as informações obtidas nos materiais de pesquisa foi possível a confecção do presente trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Pinto (2021), a Tríade da Mulher Atleta é uma condição clínica que envolve qualquer uma das seguintes componentes: baixa disponibilidade energética (BDE), com ou sem distúrbios alimentares, disfunção menstrual (DM) e baixa densidade mineral óssea (DMO). Estudos realizados comprovaram que a prevalência dos 3 componentes em conjunto não difere muito entre os dois grupos, sendo 4,3% em atletas e 3,4% em não atletas (SANTOS, 2022). Para um diagnóstico preciso de qualquer um dos componentes da Tríade é necessário a intervenção de uma equipe multidisciplinar, que pode incluir um médico, um nutricionista e um psicólogo (PINTO, 2021). As doenças odontogênicas se manifestam com maior frequência em atletas de alto rendimento, apesar dos grandes esforços para atingir determinados níveis de saúde, os atletas, em sua maioria, lidam com desafios potenciais para sua saúde oral como: desidratação oral, falta de atenção com sua própria saúde, aspectos nutricionais, desconhecimento sobre a importância da saúde bucal, supressão imunológica induzida pelo exercício e comportamentos negativos de saúde (SANTOS, 2022). De acordo com Pinto (2021), a baixa disponibilidade energética se dá através do desequilíbrio entre a energia consumida e a energia gasta. Para Paiva *et al* (2017) atletas que sofrem de transtornos alimentares têm duas a quatro vezes uma maior disponibilidade para o risco de desenvolver uma lesão relacionada com o esporte, sendo assim, é necessária atenção especial a atletas. Em sua maioria os primeiros sintomas de transtornos alimentares podem se manifestar na cavidade oral, portanto é de extrema importância que o cirurgião-dentista se mantenha atento a sinais e sintomas de erosão dental (SANTOS, 2022). A diminuição da densidade óssea na atleta pode ser consequência do hipoestrogenismo, por ação direta da baixa disponibilidade energética e por estímulo hormonal desencadeado por exercícios intensos promovendo uma maior reabsorção óssea (LIMA *et al.*, 2020). Em casos de DM, Paiva *et al.*, (2017) afirma que a paciente pode apresentar menstruações infrequentes, que se caracterizam por intervalos entre 35 e 90 dias entre os ciclos menstruais, ou ainda ter uma clínica sugestiva de amenorreia primária. Nesse caso, haverá uma paciente com 14 anos de idade, que ainda não teve a menarca, e associado a isso possui uma falha no desenvolvimento sexual. Uma outra opção diagnóstica seria a amenorreia secundária, que é a ausência de menstruação por três ciclos consecutivos. Para Dimitriou *et al.*, (2014), atletas de baixo peso têm maiores

défices DMO, e apresentam sintomatologia dolorosa nas costelas e têm associadas alterações menstruais. Nesse sentido Pollock e seus colaboradores (2010), relataram que as alterações de DMO apresentam-se relacionadas com estado nutricional. Ao analisar os esportes em geral, tipos de esportes, verificou-se que aqueles que valorizavam a estética tiveram maior percentagem de lesões (71,4%) do que os de resistência (67,5%), e estes últimos encontram-se também com maior percentagem do que os esportes do tipo anaeróbio (59,6%) (THEIN-NISSENBAUM *et al.*, 2012). As modalidades que enfatizam a estética tiveram uma maior frequência de lesões menores, tanto as atletas com DM como as que tinham ciclos normais. Sendo assim, Paiva *et al* (2017), afirmaram que antes de iniciar as atividades físicas, é interessante que a paciente procure um profissional da área da saúde e que avalie a história completa da paciente, incluindo comportamentos alimentares, padrão menstrual, treinamento e questionar como a futura atleta vê o seu peso. Mas acima disso, é importante ressaltar a importância da atuação preventiva contra a TMA. O exame físico completo é importante para essa fase preventiva, pois certos sinais clínicos podem aumentar as chances de a paciente apresentar baixa disponibilidade de energia e um possível distúrbio alimentar, como o emagrecimento exagerado e defeitos na dentição, sugestivos de vômitos repetidos (PAIVA *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, com a presente pesquisa percebe-se que a Tríade da Mulher Atleta é uma condição complexa que envolve interações entre baixa disponibilidade energética, disfunção menstrual e baixa densidade mineral óssea. Sendo que essas interações podem causar consequências à saúde da atleta, como a desidratação oral, aspectos nutricionais e supressão imunológica. Por fim, nota-se que o diagnóstico preciso e o tratamento adequado requerem uma abordagem multidisciplinar e a atenção dos profissionais de saúde para prevenir e abordar os diversos aspectos relacionados a essa condição.

REFERÊNCIAS

- BRUNI, Maëlys. **Relação entre a tríade da mulher e a ocorrência de lesões musculoesqueléticas em jovens desportistas: prevenção da tríade da atleta-revisão bibliográfica**. Dissertação, Universidade Fernando Pessoa, 2018.
- CORUJEIRA, Susana *et al.* Ginástica de alta competição e tríade da atleta feminina: realidade ou mito? **Portuguese Journal of Pediatrics**, v. 43, n. 2, p. 53-58, 2012.
- DE LIMA, Hanna B. *et al.* A tríade da mulher atleta. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7810-7823, 2020.
- Dimitriou, L., Weiler, R., Lloyd-Smith, R., Turner, A., Heath, L., James, N., e Reid, A. Bone mineral density, rib pain and other features of the female athlete triad in elite lightweight rowers. **British Medical Journal**, v. 4, n. 2, p.1-9, 2014.
- PAIVA, Sara de Pinho Cunha *et al.* A tríade da atleta. **Femina**, v. 45, n. 3, p. 144-150, 2017.

PINTO, Diana Margarida da Costa. **Tríade da mulher e do homem atletas: conceito e implicações clínicas**. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Fernando Pessoa, 2021.

Pollock N, Grogan C, Perry M, Pedlar C, Cooke K, Morrissey D, Dimitriou L. Bone-mineral density and other features of the female athlete triad in elite endurance runners: a longitudinal and cross-sectional observational study. **Int J Sport Nutr Exerc Metab**. v. 20, n. 5, p.418-26, 2010.

SANTOS, Daniela Querino dos et al. **A saúde bucal da mulher atleta: uma revisão literária**. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Santa Catarina, 2022.

Thein-Nissenbaum JM, Rauh MJ, Carr KE, Loud KJ, McGuine TA. Menstrual irregularity and musculoskeletal injury in female high school athletes. **J Athl Train**. v. 47, n. 1, p.74-82, 2012.