

Anorexia: fome e beleza corporal

Até crianças já sofrem com o controle rigoroso do peso. E vale tudo para atingir o tão sonhado padrão de beleza.

MARIUCHA MACHADO PINTO E REBECA GUIMARÃES



Uma triste realidade que já atinge a infância. Crianças com menos de 10 anos sofrem problemas de transtornos alimentares, como a anorexia. Pesquisadores da Universidade de Flinders, na Austrália, entrevistaram mais de 80 meninas com idades entre cinco e oito anos, e constataram que 47% delas gostariam de ser mais magras, para assim se tornarem mais populares entre os amigos da escola.

Os pesquisadores de Flin-



ders comprovaram também o envolvimento das crianças com as dietas. Cerca de 45% das entrevistadas afirmaram que fariam dietas se engordassem e, segundo eles, isso prova a consciência das meninas a respeito da importância da imagem corporal na sociedade contemporânea.

Para diagnosticar a anorexia em crianças é necessário ter um cuidado rigoroso. Segundo a nutricionista Ana Paula Mendes: “É preciso diferenciar uma falsa anorexia de uma anorexia verdadeira. Na falsa, a criança diminui a ingestão de alimentos,

mas isso não interfere em seu desenvolvimento. A alimentação da criança é fundamental não só para o seu crescimento e desenvolvimento geral, mas também como fonte de experiências, de condicionamentos socioculturais, de relacionamento do indivíduo com o mundo. Uma criança que não se alimenta adequadamente irá apresentar um déficit no seu crescimento e no seu ganho de peso, uma subnutrição que quando não tratado, pode desencadear anemias, problemas cardíacos, pulmonares e outros”.

A anorexia é uma doença que atinge 20% dos adolescentes em todo o mundo. Normalmente, a idade em que surge o problema é por volta dos 17 anos e a maior incidência é em mulheres. Muitas vezes problemas do dia-a-dia e acontecimentos inesperados desencadeiam a anorexia, como: perda de emprego, mudança de cidade, relacionamento conturbado em casa, etc.

Curiosamente, a maioria dos anoréxicos pertence às classes média e alta, o que mostra a forte relação e influência entre a doença e o acesso aos meios de comunicação de massa. O padrão

de corpo e de beleza exibido pelas diferentes capas de revistas, novelas e programas de estética é desejado por todos.

O anoréxico apresenta um peso corporal abaixo dos níveis esperados para sua estatura, mas ainda assim tem uma percepção distorcida quanto ao próprio corpo; apesar das pessoas em volta notarem que está muito magro, o paciente insiste em negar e se sente gordo. Para a psicóloga, psicanalista e doutoranda do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUC-SP, Ana Cecília Magtaz Scauzufca: “É curioso e intrigante que este medo intenso não diminua com a progressiva perda de peso. Para os pacientes a perda de peso é vista como um sinal de auto-controle e disciplina e não pode ser abandonada, enquanto engordar é considerado um sinal de fraqueza e fracasso”.

G.M.R. é um exemplo de como a vontade de estar magra tomou conta de sua vida, a tornou escrava de dietas e até mesmo de alguns remédios. Desde criança tinha complexo por ser uma das meninas mais gordinhas da sua turma e durante muito tempo foi alvo de piadas no colégio. Mas isso não era visto pelos pais como um problema, e sim, como mais



Nutricionista Ana Paula: é preciso cuidado para diagnosticar anorexia em crianças

uma das brincadeiras infantis. Os sintomas, no entanto, já eram aparentes.

O problema se agravou quando chegou à adolescência e precisou de um acompanhamento médico e familiar para se tratar e aceitar a doença. “Eu estava num quadro de depressão profunda. Já fazia terapia, mas relutava em aceitar o tratamento psiquiátrico por causa dos remédios. Até o dia em que resolvi aceitar que outras pessoas – minha mãe e minha psicóloga – me ajudassem. Já havia a suspeita da doença e a partir daí fui assistida diariamente pelas pessoas mais próximas a mim”, relata.

Para emagrecer, além da dieta,

o paciente muitas vezes se submete a exercícios físicos intensos, induz o vômito, toma remédios como diuréticos e laxantes e faz jejum. Mas isso pode trazer problemas sérios para a saúde. Nos casos mais graves é necessário o acompanhamento de uma equipe multiprofissional; psiquiatras, psicoterapeutas, nutricionista e a terapia familiar são fundamentais durante a recuperação.

Para quem não conhece o distúrbio, é estranho entender como alguém “normal” pode considerar-se acima do peso, estando muito abaixo. Não há explicação específica para o surgimento da doença, mas deve ser levada a sério já que 10% dos casos que

Sintoma das histéricas

O sintoma anorexia é estudado e descrito desde o final do século XIX. Segundo Charles Lasègue, em *D'L'Anorexie Hystérique*, de 1873, as histéricas reduziam aos poucos sua alimentação em função de um mal estar corporal e não em função de uma preocupação com a magreza. Ao final de algumas semanas, não era mais uma repugnância passageira que ocorria, e sim, uma recusa a alimentar-se que se prolongaria indefinidamente. O impressionante era o fato delas não se sentirem doentes, e estarem bem desta forma. O mesmo ocorre na atualidade.



requerem internação para tratamento terminam em morte, seja por inanição ou suicídio.

Geralmente os pacientes com anorexia são encaminhados à psicoterapia por um médico psiquiatra. Na maioria dos casos, o paciente, não conseguindo perceber e reconhecer seu mal-estar, é levado para tratamento pela família. O médico acaba tornando-se porta-voz de um diagnóstico, dando, muitas vezes, uma identidade ao paciente. De acordo com Ana Cecília, "é raro em uma primeira entrevista escutar dos pacientes: 'sou uma anoréxica', 'tenho anorexia e

bulimia, por isso estou aqui'. Por que o sujeito com anorexia não consegue dizer de seu sofrimento? Isso é o que mais me intriga...".

A anorexia traz inúmeras complicações clínicas que vai de um ressecamento de pele e enfraquecimento dos fios de cabelo à infertilidade, amenorréia (ausência de menstruação), anemia, problemas cardíacos e pulmonares, além da falta de todos os nutrientes. A pessoa fica completamente desnutrida, devido à ausência das vitaminas, minerais, açúcares, proteínas e gorduras.

A cura da anorexia leva tempo

e precisa de muita dedicação do paciente. G.M.R ainda não se sente completamente recuperada e ainda sofre com os efeitos da doença. "Eu ainda espero pela recuperação total. É preciso toda uma reorganização mental e emocional, perceber-se de maneira diferente da habitual e aceitar-se. E é muito difícil alcançar isso, um passo de cada vez. Já consegui recuperar peso, mas estou constantemente me controlando e me preocupando com a balança. Agora o mais importante para mim está sendo tratar das consequências, como a anemia e a gastrite".



"A recuperação é muito difícil e demorada"

Eclética: Há quanto tempo desenvolveu a doença? E quanto tempo durou?

G.M.R.: Há três anos. Durou quase dois anos.

E: Uma vez detectada a doença, como se deu o processo de recuperação? Foi demorado e complicado? Em que consiste o tratamento?

G.M.R.: A recuperação é muito difícil e demorada. Na verdade, ainda espero pela recuperação total; não me preocupar mais com meu peso e com minha aparência. Emagreci muito num período curto de tempo, perdi massa muscular e desenvolvi uma anemia profunda também. Estava fraca demais e precisei da ajuda de outros profissionais, além da terapia: cardiologista, hematologista, ginecologista, nutricionista, etc. O tratamento envolve a colaboração e o apoio de todos os profissionais envolvidos assim como de pais e amigos próximos.

E: Como foi a reação da família e das pessoas mais próximas?

G.M.R.: Eu preferi manter minha privacidade, pelo menos isso. Da família, somente meus pais e irmão sabiam. Meu irmão não reagia muito bem a isso, brigava e gritava comigo. Preferi me afastar dele. Para mim era muito difícil ver e sentir a preocupação e o carinho daqueles que estavam ao meu lado.

E: Em que momento se deu conta de que precisaria de ajuda?



G.M.R.: Depois que sofri o primeiro desmaio na rua, por fraqueza.

E: Como desenvolveu a doença? Você tomava remédios para emagrecer?

G.M.R.: Sempre estive acima do peso. Fazia dietas sim, mas não usava remédios para emagrecer. Usei vários tipos de laxantes, naturais e sintéticos. Desenvolvi a doença a partir do quadro depressivo.

E: Como era conviver com a doença? O que comia e o que sentia ao ingerir alimentos?

G.M.R.: Não sei responder bem a isso. Com a depressão, eu me sentia desligada do mundo. Os dias passavam, mas eu não vivia. É estranho, mas eu não me dava conta do que estava acontecendo. Não comia praticamente nada e não lembro de sentir nada além de angústia, tristeza e certa aversão à comida.

E: Como voltou a comer normalmente?

G.M.R.: É um processo. Depois que consegui sair do quadro depressivo e que procurei uma nutricionista, comecei a me alimentar um pouco melhor. Mas é muito demorado, precisei de muita força de vontade para melhorar e pelo menos tentar me sentir bem comigo mesma. Gostaria de melhorar a minha alimentação e tenho certeza de que vou conseguir.