

A anorexia é uma doença e não uma cura

A anorexia é um distúrbio alimentar grave que pode levar à morte. Por isso, é importante os pais estarem atentos aos sinais dos filhos que pode começar com um 'simples', mas excessivo contar de calorias

A anorexia, muitas vezes associada à bulimia, é um distúrbio alimentar que atinge cerca de 1 por cento da população portuguesa e reflecte um conjunto de hábitos alimentares desequilibrados e atitudes desadequadas, de ambos os sexos, sobre a alimentação, o peso e o corpo. Uma doença que, acima de tudo, reflecte a forma como a pessoa se relaciona com a comida. Ou seja, esta pode recusar a comer ou então ingerir muitos alimentos e depois induz o vómito. Por se tratar de uma patologia grave, os especialistas alertam para a importância de as pessoas próximas ao doente estarem atentas aos sinais que, muitas vezes, podem ser inocentes, mas na maioria dos casos já são indícios de que algo não está bem. Veja-se o exemplo de uma pessoa que está sempre a contar as calorias, que é viciada em alimentos 'light', que tem ingressado em dietas 'malucas' e expressa pensamentos, como "estou muito gorda(o)" quando, na realidade, está muito magra(o).

Bruno Sousa, nutricionista, explicou que esses sinais passam pela distorção da imagem corporal, recusa em manter um peso normal mínimo, restrição alimentar progressiva, isolamento social, recusa de programas que impliquem 'ficar à mesa', situações de vómitos autoinduzidos, entre outros que possam identificar um distúrbio alimentar. "Nestes casos, há necessidade de um encaminhamento para os profissionais de saúde para uma avaliação, diagnóstico e eventual tratamento com uma equipa multidisciplinar [psiquiatra, psicólogo

e nutricionista] e, nestas situações, quanto mais cedo for este processo, melhor é o prognóstico", realçou.

Bruno Sousa disse que "o papel do nutricionista é complexo e moroso", sendo "fundamental garantir uma relação de confiança com o doente", até porque "a intervenção nutricional não é padrão, pelo que há que adequar à situação e em articulação com a equipa multidisciplinar". "O tratamento nutricional visa a promoção de hábitos alimentares saudáveis, a cessação de comportamentos inadequados, como a restrição, a compulsão ou a purgação e a melhoria da relação do paciente com a alimentação e com o corpo", frisou.

O nutricionista afirmou que o objectivo da anorexia nervosa "é recuperar o peso para níveis que garantam o bom funcionamento do organismo, estabelecendo estratégias e objectivos progressivos, com a reintrodução de certos alimentos, desmistificando alguns conceitos, nomeadamente com alimentos como os 'farináceos' que habitualmente aterrorizam estes pacientes". "Pretendemos ainda uma progressiva normalização do padrão alimentar, da percepção de fome e saciedade, assim como das sequelas biológicas da desnutrição", acrescentou.

Na bulimia nervosa, disse que as metas são diminuir as compulsões, minimizar restrições alimentares, estabelecer um padrão regular de refeições, incrementar a variedade de alimentos consumidos, corrigir deficiências nutricionais e estabelecer práticas de alimentação saudáveis.

O nutricionista referiu que as

pessoas que sofrem destes distúrbios alimentares correm demasiados riscos, desde anemia, desidratação, hipoglicemia, hipotensão, alterações do ritmo cardíaco, atraso de crescimento, queda de cabelo, osteoporose precoce, infertilidade, níveis de potássio baixos, podendo levar a paragem cardíaca, até porque em situações muito graves pode mesmo conduzir à morte.

Bruno Sousa afirmou que todas as pessoas que padecem destas patologias, mesmo depois de terem ultrapassados os problemas, acabam sempre por ficar com sequelas, até porque habitualmente estas doenças surgem em idades jovens, ainda em fases de crescimento e maturação biológica. "Situações de desnutrição nesta fase tão importante da vida são muitas vezes irreversíveis, comprometendo a saúde para o futuro", referiu, concluindo que, na Madeira, "a expressão é baixa" sem, no entanto, precisar números.

"Anorética sente-se empoderada"

Confrontado se a sociedade tem algum 'peso' nestas pessoas devido à 'veneração' do corpo perfeito, Carlos Mendonça, psicólogo, explicou que estamos perante uma perturbação psiquiátrica e psicológica que não é influenciada pela moda e pela exaltação dos corpos magros. No entanto, realçou que uma família exigente, com um fun-

cionamento mais rígido e fechado à comunicação, ou seja, mais exigente, pode desencadear estas

O psicólogo afirmou que o doente não é apenas internado quando corre risco de vida, mas “nesse limite, entre a vida e a morte, é urgente internar e a recuperação é difícil”. “A anorética sente-se empoderada por conseguir resistir ao impulso e ao instinto. Imagine-se a controlar o seu apetite durante horas, semanas, meses ou anos, facilmente percebemos a força mental (neste caso, problemáticas. “O que leva uma pessoa a sofrer de anorexia é multifactorial, no entanto, sabemos que a família pode, muitas vezes, iniciar ou reforçar o quadro de anorexia, daí que, para além da intervenção multidisci-

plinar muito bem organizada, a terapia familiar seja de crucial importância para o tratamento”, frisou, sublinhando que “a anorexia é uma doença e não uma escolha”.

auto-destrutiva) que seria necessário para nos aguentarmos sem nos alimentarmos como nos apetece verdadeiramente, mas por medo de engordar não cedemos ao impulso para comer, não cedemos à fome. É terrível”, salientou.

Carlos Mendonça explicou que “a anorética é egosintónica com a sua anorexia”. O que significa que a doença é reconhecida por ela como parte de si. No entanto, não a considera uma doença. Porém, só quando consegue identificar a patologia como algo destrutivo, que a prejudica e agride, é que

percebe que existem duas entidades distintas (o eu e a doença), sendo apenas, nessa altura, que o tratamento ganha eficácia.

Tendo em conta que a alimentação é como o oxigénio, fez questão de destacar que ninguém por vontade própria, sem ter uma perturbação, resolve não respirar. Daí ser importante as pessoas próximas estarem atentas embora, em alguns casos, desvalorizem os sinais.

ATENÇÃO AOS SINAIS

Eis alguns dos sinais que as pessoas próximas ao doente devem ter em conta.

- Insatisfação com o seu próprio corpo, normalmente acompanhada por uma distorção da percepção da imagem corporal (a pessoa acha que está gorda quando, na verdade, está magra, não reconhecendo o seu verdadeiro peso);
- Descontrolo na ingestão de alimentos, manifestando-se numa radical perda de peso ou num brusco aumento do peso (em alguns casos, uma flutuação entre ambas as situações);
- Práticas de controlo de peso pouco saudáveis, como não comer praticamente nada durante o dia todo ou comer

demasiado e induzir o vómito;

- Recusa em participar nas refeições conjuntas (dizer que não quer comer naquele momento, que come mais tarde ou, quando fica na refeição, come só pequenas quantidades);
- Obsessão pela alimentação ‘light’, bem como pela contagem das calorias de cada alimento;
- Recurso abusivo a laxantes e diuréticos;
- Prática excessiva de exercício físico;
- Comportamentos pautados pela agressividade e pelo isolamento social;
- Desaparecimento da menstruação (nas raparigas) e a perda de erecção (nos rapazes).

In “Diário de Notícias”