

TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A ANOXERIA E A BULIMIA NERVOSAS

Eating disorders in adolescence: some considerations about anorexia nervosa and bulimia nervosa

Mariana de Senzi Zancul¹
Leandro Neves Valeta²

Resumo

A alimentação e a nutrição humanas são importantes não só nos aspectos fisiológicos, mas também no desenvolvimento psicossocial dos indivíduos. Atualmente, tem sido, cada vez mais frequente a prática de dietas e regimes alimentares entre as pessoas que estão extremamente preocupadas com a imagem corporal e com as normas de um comportamento alimentar saudável. Em busca de um padrão idealizado de corpo, alguns chegam a situações extremas, que, por vezes, culminam em transtornos alimentares nos quais o comportamento em relação à alimentação se torna seriamente comprometido. Entre os principais transtornos alimentares estão a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, quadros psiquiátricos considerados difíceis de serem clinicamente tratados e revertidos, que afetam principalmente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, podendo levar a grandes prejuízos biológicos e psicológicos e aumento da morbidade e da mortalidade. Considerando a relevância da discussão a respeito de anorexia nervosa e bulimia nervosa, especialmente na adolescência, período no qual o indivíduo começa a exercer com mais autonomia as suas escolhas alimentares, este trabalho apresenta algumas considerações a respeito desses transtornos alimentares. São necessárias mais investigações sobre o tema, buscando, assim, soluções que minimizem os efeitos causados pelos transtornos alimentares.

Palavras-chave: anorexia nervosa; bulimia nervosa; adolescência.

Abstract

The process of eating and nutrition has importance not only in physiological aspects but also in the psychosocial development of people. The practice of alimentary diets and regimes is nowadays more and more frequent among people obsessively

1 Doutoranda do Departamento de Alimentos e Nutrição – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNESP – 14801-902 – Araraquara – SP- Brasil. E-mail: marianazancul@gmail.com

2 Mestrando do Departamento de Educação – Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara UNESP– 14801-902 – Araraquara – SP- Brasil

concerned about body image and about rules of salutary eating behavior. Searching for a new ideal of body image many people go to extreme situations that many times provoke eating disorders. In these cases the behavior in relation to eating becomes seriously jeopardized. Among the main alimentary disorders we can mention the anorexia nervosa and bulimia nervosa, psychiatric disorders considered very difficult to be clinically treated and reverted. These eating disorders affect mainly adolescents and female young adults and can cause great biological and psychological damages and also increase the mortality and the morbidity. Considering the relevance of the discussion about anorexia nervosa and bulimia nervosa mainly during the adolescence – the period when people begin to exert their eating choices with more autonomy – this work presents some considerations about eating disorders among adolescents. More research is needed on the issue, thus seeking solutions to minimise the effects caused by eating disorders.

Key words : anorexia nervosa; bulimia nervosa; adolescence.

Introdução

A alimentação é uma necessidade básica do ser humano e o ato de alimentar-se, embora possa parecer comum, envolve muitos aspectos que influenciam a qualidade de vida das pessoas.

O hábito alimentar de um indivíduo é de natureza bastante complexa e o seu estabelecimento implica numerosos fatores, mas, de um modo geral, o tipo de alimentação de cada pessoa baseia-se na disponibilidade de alimentos, nos recursos econômicos e na capacidade de escolha⁽¹⁾.

Existem vários outros fatores que influenciam o comportamento alimentar, entre eles fatores externos como a unidade familiar e suas características, as atitudes de pais e amigos, os valores culturais e sociais, e a influência da mídia. Há, também, fatores internos como as necessidades e características psicológicas, a preocupação com a imagem corporal, o padrão de valores, as experiências pessoais e as preferências alimentares⁽²⁾. Os vínculos afetivos

poderão influenciar positiva ou negativamente na fixação dos padrões de consumo alimentar⁽³⁾.

Quando se trata de adolescentes, a busca por maior independência tem reflexos em vários aspectos da vida e nas escolhas que eles vão realizar, dentre as quais se destacam os amigos, o vestuário, o lazer e o seu comportamento alimentar.

A escolha de alimentos é uma das situações importantes nas quais os jovens podem mostrar sua determinação e expressar suas preferências⁽⁴⁾. Atualmente, principalmente entre os adolescentes, tem ocorrido um grande aumento de casos de transtornos alimentares como a anorexia nervosa e a bulimia nervosa que são definidos como quadros psiquiátricos caracterizados por graves alterações do comportamento alimentar e que afetam, em sua maioria, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, podendo originar prejuízos biológicos, psicológicos, morbidade e mortalidade⁽⁵⁾.

Por estas questões, atualmente a relação entre alimentação e vida saudável

tem se destacado como objeto de pesquisa e de debate em áreas ligadas à saúde, considerando-se que uma alimentação incorreta representa grandes riscos para a qualidade de vida das pessoas⁽⁶⁾.

Analisando a relevância da discussão a respeito de anorexia nervosa e bulimia nervosa especialmente na adolescência, período no qual o indivíduo começa a exercer com mais autonomia as suas escolhas alimentares, este trabalho descreve algumas considerações gerais a respeito desses transtornos alimentares, ressalta-se que este é um texto opinativo, uma comunicação sobre o tema.

Transtornos alimentares

Os alimentos e o ato de comer estão associados a múltiplas circunstâncias ligadas às emoções humanas, pode-se dizer que o processo de alimentação e nutrição tem importância não só nos aspectos fisiológicos, mas também no desenvolvimento psicossocial do indivíduo, interferindo nos conteúdos relacional e emocional⁽⁷⁾.

Contemporaneamente, principalmente nas últimas décadas, aconteceram transformações globais nos padrões alimentares com importantes consequências sociais. Paradoxalmente, o aumento das populações subnutridas foi acompanhado pela ampliação da alimentação excessiva nas sociedades ocidentais. A obesidade tornou-se um problema de saúde pública, enquanto a anorexia nervosa e a bulimia nervosa tornaram-se doenças emblemáticas a respeito da infelicidade em relação à alimentação. A prática de regimes é cada vez mais frequente nas populações que estão preocupadas obsessivamente com

a imagem do corpo e com preceitos de comportamento alimentar saudável⁽⁸⁾.

Buscando esse novo ideal de corpo e a adequação à nova realidade alimentar, algumas pessoas chegam a extremos, que podem levar a transtornos alimentares, nos quais o padrão e o comportamento alimentar estão seriamente comprometidos e são difíceis de serem clinicamente tratados e revertidos⁽⁹⁾.

Os chamados transtornos alimentares são doenças psiquiátricas que afetam, na sua maioria, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, entre os principais transtornos alimentares são destacadas a anorexia nervosa e a bulimia nervosa⁽¹⁰⁾.

Anorexia nervosa e bulimia nervosa na adolescência

A anorexia nervosa, na maior parte dos casos, é caracterizada por grande perda de peso à custa de dieta extremamente rígida, pela busca desenfreada da magreza, pela distorção grosseira da imagem corporal e por alterações no ciclo menstrual. A bulimia nervosa, cuja principal característica psicológica é a excessiva preocupação com o peso corporal, é caracterizada por grande e rápida ingestão de alimentos com sensação de perda de controle alimentar, os chamados episódios bulímicos, acompanhados de métodos compensatórios inadequados para o controle de peso, como vômitos auto-induzidos, uso de medicamentos, dietas e exercícios físicos⁽¹⁰⁾.

A anorexia nervosa e a bulimia nervosa não são situações opostas, mas duas faces de um mesmo problema⁽¹¹⁾. Concordando neste aspecto, Borges *et*

al.⁽⁵⁾ consideram que essas duas doenças estão intimamente relacionadas por apresentarem alguns sintomas comuns, como a idéia prevalente envolvendo a preocupação excessiva com o peso, distorção grosseira da imagem corporal e um enorme temor de engordar.

Ainda, de acordo com os mesmos autores, existe uma tendência ao aumento da incidência dessas doenças, por um lado porque os diagnósticos realizados pelos profissionais da saúde têm sido mais precisos e, por outro, pela apologia atual do culto ao “corpo perfeito”, um ideal inatingível para a maior parte das pessoas⁽⁵⁾.

Há um entendimento generalizado de que as causas da anorexia e da bulimia nervosas são decorrentes de origem multifatorial, uma vez que nenhum fator etiológico isolado parece ser suficiente para provocar o desenvolvimento da doença, ou ser capaz de explicar sua variação entre os indivíduos. O estabelecimento e a persistência da doença dependerão da ocorrência de circunstâncias que ativem a vulnerabilidade do indivíduo a fatores de risco da atuação de fatores de proteção⁽¹²⁾. São considerados, entre outros, fatores de risco para os transtornos alimentares; a influência dos meios de comunicação, a ocupação profissional e fatores individuais como a baixa auto-estima e os traumas pessoais.

De acordo com Romanelli⁽¹³⁾, nos dias atuais, a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e a obesidade são doenças que explicitam que a relação das pessoas com a comida é mediada por um complexo sistema simbólico que organiza as escolhas alimentares.

Embora os transtornos alimentares afetem principalmente adolescentes e

adultos jovens do sexo feminino, o perfil dos portadores tem se tornado cada vez mais heterogêneo, com um número cada vez maior de adolescentes do sexo masculino apresentando sintomas desses transtornos. A explicação para tal fato é a de que os adolescentes seriam muito mais vulneráveis às influências externas, apresentando, portanto, maior risco de distorção de imagem corporal e problemas graves relacionados à alimentação⁽¹⁴⁾.

Segundo critérios propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência, cronologicamente, é o período da vida que vai dos dez anos aos dezenove anos, onze meses e 29 dias⁽¹⁵⁾. É um momento de transição entre a infância e a vida adulta, marcado por intensas mudanças corporais da puberdade e pelos impulsos dos desenvolvimentos emocional, mental e social⁽¹⁶⁾. As grandes mudanças físicas que ocorrem com o adolescente levam a uma profunda valorização de sua imagem corporal, podendo até mesmo afetar os hábitos alimentares⁽¹⁷⁾.

É possível perceber que hábitos alimentares inadequados podem gerar sérias consequências tanto físicas quanto psicológicas, afetando a saúde e a qualidade de vida de crianças e jovens. Algumas consequências clínicas e comportamentais são, por exemplo, a interrupção do ciclo menstrual (amenorréia), perda de peso acentuada, ostipação e a diminuição de atividades que envolvem a alimentação.

Para a faixa etária dos adolescentes, o desenvolvimento de uma imagem corporal - a imagem do próprio físico que inclui um corpo adulto - é uma tarefa intelectual e emocional mesclada com considerações nutricionais. Nessa idade,

as pessoas frequentemente se sentem desconfortáveis com seus corpos e o desejo de alterar sua taxa de crescimento ou suas proporções corpóreas pode levá-los a alterara sua alimentação, por exemplo, omitindo refeições, causando consequências negativas para a saúde⁽¹⁴⁾.

Vilela *et al.*⁽¹⁸⁾ investigaram a frequência de possíveis transtornos alimentares e comportamentos alimentares inadequados em crianças e adolescentes de seis cidades do interior de Minas Gerais. A amostra final foi de 1807 alunos de escolas públicas, entrevistados, sendo 887 (49,1%) do sexo masculino e 920 (50,9%) do sexo feminino, com idades entre sete e dezenove anos. Na análise dos dados foram aplicadas as autoescalas BITE (Teste de Investigação Bulímica de Edinburg), EAT (Teste de Atitudes Alimentares) e Teste de Imagem Corporal. De acordo com a autoescala BITE, 1,1% dos estudantes apresentou escore compatível com bulimia nervosa. Segundo a autoescala de EAT, 13,3% dos alunos apresentaram possíveis transtornos de alimentação, com predominância significativa naqueles do sexo feminino. Além disso, 59% dos participantes estavam insatisfeitos com sua imagem corporal.

Outro estudo realizado por Dunker e Phillip⁽¹⁹⁾ avaliou os hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes do sexo feminino, com idades entre quinze e dezoito anos, estudantes de uma escola particular, que apresentavam sintomas de anorexia nervosa. Foi identificada a presença de sintomas através do “Teste de Atitudes Alimentares”. O recordatório de 24 horas foi usado para avaliar os alimentos consumidos e um questionário foi aplicado

para investigar as preferências e aversões alimentares. Das 279 alunas estudadas, 21,1% apresentaram sintomas.

Os transtornos alimentares são enfermidades muito complexas, sendo que o aumento dos casos de anorexia nervosa e bulimia nervosa nos últimos anos é atribuído basicamente a fenômenos sociais e culturais relacionados com valores estéticos de extrema magreza, difundidos pela indústria da moda e pela mídia. As mulheres, principalmente as adolescentes, sentem-se pressionadas a castigar o próprio corpo para obter uma imagem delgada que se associe ao triunfo profissional e social, bem como ao sucesso entre os homens⁽²⁰⁾.

A mídia ensina e incentiva as adolescentes a ter um corpo magro, vendendo esse padrão como o ideal de beleza, e propagando diversas maneiras para obter um corpo perfeito por meio de dietas, prática de exercícios, uso de cosméticos e até a realização de cirurgias plásticas, banalizadas e oferecidas livremente na TV com pagamento em “suaves” prestações mensais.⁽²⁰⁾

Há algum tempo, os pesquisadores têm afirmado que os transtornos alimentares constituem síndromes vinculadas à cultura e que não podem ser compreendidos fora de seu contexto cultural específico, principalmente porque as mulheres mostram-se muito preocupadas com sua aparência e com a aprovação dos outros. Em uma sociedade em que a magreza é valorizada e a mulher magra é considerada atraente, especialmente os jovens, na formação de sua identidade, são vulneráveis, a todos os estímulos para obter esse padrão de beleza em consequência de sua

insatisfação com a própria aparência⁽¹²⁾.

Um forte papel, nesse sentido, vem sendo desempenhado pela televisão e por publicações direcionadas principalmente ao público feminino pela divulgação do consumo de alimentos light e diet, e adoção de dietas da moda propagandeadas por personalidades famosas. Veiculam um preocupante comportamento de resistência a certos tipos de alimentos, popularizado pela silhueta das modelos e manequins e pelas suas condutas orientadas pelo narcisismo que tem convertido o físico num símbolo de representação da própria personalidade⁽²¹⁾.

Nunes e Pinheiro.⁽¹²⁾ entendem que, ao encorajarem dietas restritivas ou a exclusão de determinados alimentos no consumo diário, os próprios pais podem aumentar o risco de que seu filho desenvolva transtornos alimentares.

Algumas medidas importantes para se trabalhar os fatores de proteção aos transtornos alimentares entre adolescentes são: implementar políticas na área de educação e saúde, visando prevenir o aparecimento da doença, por meio de campanhas governamentais veiculadas pela mídia; incluir no currículo o conteúdo programático em nutrição, alimentação e padrões de peso e a atividade física; envolver e sensibilizar as empresas alimentícias para veicularem mensagens de alimentação adequada; envolver a família dos adolescentes e debater nas escolas a respeito da importância dos hábitos e comportamentos alimentares⁽¹⁹⁾.

A preocupação com uma boa alimentação na adolescência é fundamental para garantir uma boa saúde da população, pois tanto o consumo

excessivo quanto a ingestão insuficiente de alimentos podem causar danos à saúde e levar os adolescentes a desenvolverem uma série de doenças na idade adulta.

Conclusões

A alimentação deve ser compreendida dentro de um contexto muito mais amplo, sendo necessário entender as razões que levam as pessoas a manifestarem determinados comportamentos em relação à alimentação, uma vez que nem sempre o alimento é ingerido para saciar uma necessidade biológica.

Neste texto, procurou-se discutir algumas razões que levam os jovens a adquirirem hábitos alimentares inadequados, que podem resultar em anorexia nervosa e bulimia nervosa, causando sérios danos à saúde física e mental. A supervalorização da imagem corporal, a influência dos meios de comunicação, a ocupação profissional e fatores individuais como a baixa auto-estima e os traumas pessoais, entre outros, são considerados como fatores de risco para os transtornos alimentares.

É imprescindível mais investigações sobre esta temática, já que os resultados obtidos até agora evidenciam que nas populações jovens dos países em desenvolvimento existe uma alta prevalência de possíveis transtornos alimentares, condição semelhante à encontrada na população de países considerados desenvolvidos. Pesquisas na área são extremamente relevantes, pois podem contribuir na busca de soluções que minimizem os efeitos causados pelos transtornos alimentares.

Referências

1. Aranceta BJ. Educación nutricional. In: Serra Majem LI, Aranceta Bartrina J, Mataix Verdú J. Nutrición y salud pública: métodos, bases científicas y aplicaciones. Barcelona: Masson; 1995.
2. Mello, ED, Luft, VC, Meyer, F. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? *J Pediatr* 2004, 80(3): 173-182.
3. Fisberg M, Bandeira CRS, Bonilha EA, Halpern G, Hirschbruch, MD. Hábitos alimentares na adolescência. *Pediatr Mod* 2000 nov; 36(11): 724-734.
4. Juzwiak CR, Paschoal VCP, Lopez F. A. Nutrição e atividade física. *J Pediatr* 2000 dez; 76: S349-S358.
5. Borges NJBG, Sicchieri, JMF, Ribeiro RPP, Marchini JS, Santos JE. Transtornos alimentares – Quadro Clínico. *Medicina, Ribeirão Preto* 2006 jul/set; 39(3): 340-348.
6. Santos GVB. Excesso de peso e seus fatores de risco em adolescentes da rede pública e privada de ensino do município de Ribeirão Preto. [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ USP; 2002.
7. Cobelo AW. O papel da família no comportamento alimentar e nos transtornos alimentares. In: Philippi ST, Alvarenga M. *Transtornos alimentares*. São Paulo: Manole, 2004.
8. Carneiro H. *Comida e sociedade: uma história da alimentação*. Rio de Janeiro: Campus, 2003.
9. Alvarenga, M. A mudança na alimentação e no corpo ao longo do tempo. In: Philippi ST, Alvarenga M. *Transtornos alimentares*. São Paulo: Manole, 2004.
10. Cordás TA, Salzano FT, Rios SR. Os transtornos alimentares e a evolução no diagnóstico e no tratamento. In: Philippi ST, Alvarenga M. *Transtornos alimentares*. São Paulo: Manole, 2004.
11. Araújo BC. Aspectos psicológicos da alimentação. In: Philippi ST, Alvarenga M. *Transtornos alimentares*. São Paulo: Manole, 2004.
12. Nunes MAA, Pinheiro AP. Risco e prevenção em transtornos do comportamento alimentar. In: Nunes MAA et al. *Tratamento dos Transtornos Alimentares*, Porto Alegre: Artmed, 1998.
13. Romanelli G. O significado da alimentação na família: uma visão antropológica. *Medicina, Ribeirão Preto* 2006 jul./set; 39 (3): 333-339.
14. Spear, B.A. Nutrição na adolescência. In: Mahan K, Escott-Stump S. *Krause alimentos, nutrição & dietoterapia*. São Paulo, 2002.

15. Carvalho CMRG, Nogueira AMT, Teles JBM, Paz SMR, Sousa RML. Consumo alimentar de adolescentes matriculados em um colégio particular de Teresina, Piauí, Brasil. *Rev Nut* 2001 maio/ago; 14 (2): 85-93.
16. Eisenstein E, Coelho KSC, Coelho SC, Coelho MASC. Nutrição na adolescência. *J Pediatr* 2000 dez; 76: S263-274.
17. Albano RD. Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes. [dissertação de mestrado] São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública/ USP; 2000.
18. Vilela JEM, Lamounier JA, Dellaretti Filho MA, Barros Neto JR, Horta GM. Transtornos alimentares em escolares. *J Pediatr* 2004, 80(1): 49-54.
19. Dunker, KLL, Philippi, ST. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. *Rev. Nutr* 2003, 16(1): 51-60.
20. Castell GS. *Larousse da dieta e da nutrição*. São Paulo: Larousse do Brasil, 2004.
21. Alessi NP. Conduta alimentar e sociedade. *Medicina, Ribeirão Preto* 2006 jul./set; 39 (3): 327-332.