

SPECIAL

Em busca do “corpo perfeito” apresentamos: Os Transtornos Alimentares

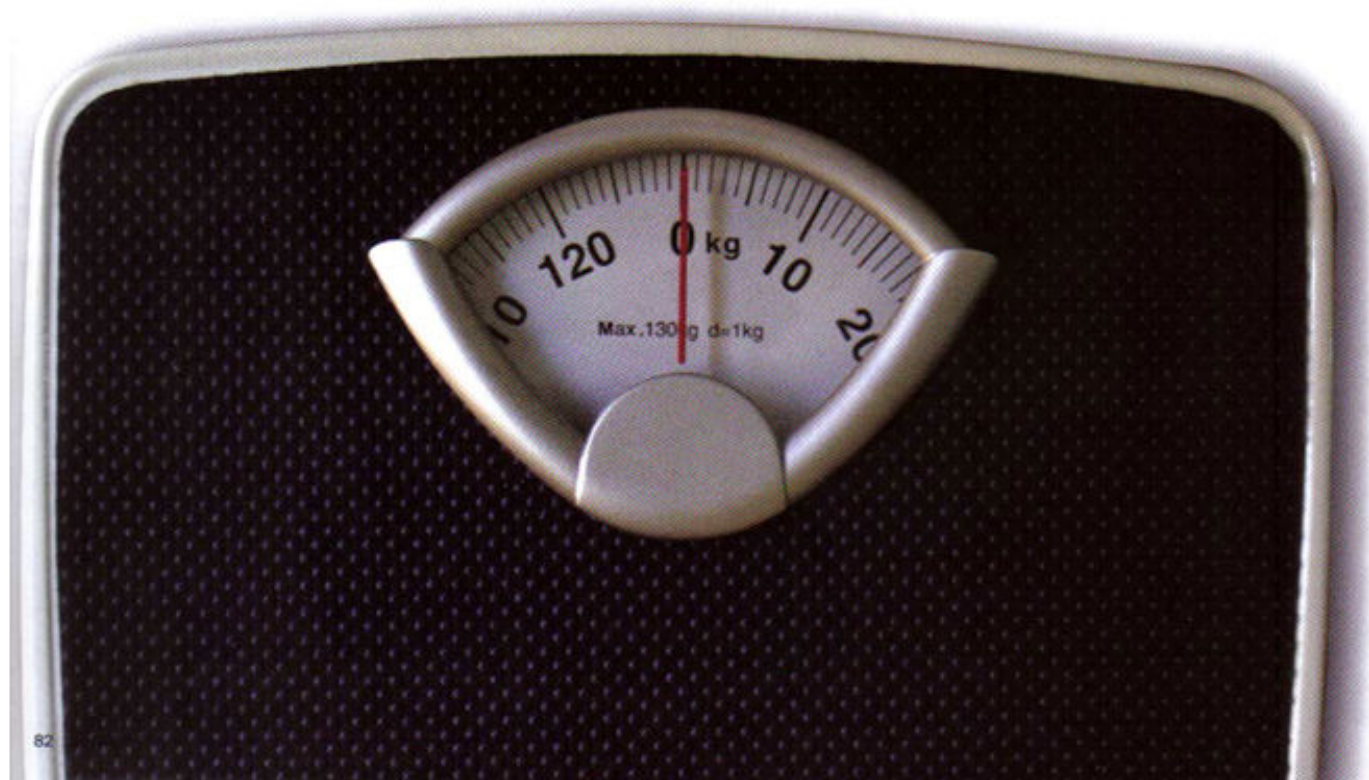
Por Dr^a Mariana Fenni d'Avila,

marianafendavila.com.br

Fotos: Divulgação

O transtorno alimentar tem sido cada vez mais comum por vários motivos, o principal é a sociedade atual, que estabelece um padrão de beleza que define pessoas magras e/ou musculosas sinônimo de saúde, sucesso, cobiça e interesse. É por isso que esses transtornos são vistos hoje em dia, como síndromes ligadas à cultura.

Dentre eles os mais conhecidos estão a Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Vigorexia, Ortorexia, Compulsão Alimentar, Sobrepeso e Obesidade.





Anorexia Nervosa

O primeiro relato ocorreu em 1694 por Richard Morton que descreveu uma mulher que recusava a se alimentar e sua menstruação estava ausente. Essa mulher veio a falecer por inanição.

A Anorexia Nervosa é um transtorno alimentar no qual a busca implacável pela magreza leva a pessoa a recorrer a estratégias como recusas alimentares, na maioria das vezes seguida pela prática exagerada de atividade física, que resultam em perda excessiva de peso, podendo levar à morte - fato esse que atinge cerca de 20% dos portadores.

Acredita-se que sua principal causa seja a imposição da sociedade e da própria pessoa para alcançar um corpo perfeito, porém, essa busca é incansável e parece ser interminável, uma vez que a pessoa se enxerga muito mais gorda do que realmente está e apresenta medo intenso de ganhar peso. Vale ressaltar que, para os anoréxicos, o padrão de beleza é a magreza excessiva e não o corpo saudável.

Em 80% dos casos essa doença atinge mulheres adolescentes e adultas jovens, na faixa de 12 a 25 anos, principalmente pessoas de classes sociais mais favorecidas. Mas sabemos que a Anorexia Nervosa está cada

vez mais presente em pessoas do sexo masculino.

Dentre as características da doença, destacam-se a: perda de peso extrema em um curto espaço de tempo, distorção da aparência (pessoa se acha mais gorda do que a realidade), obsessão por valor calórico dos alimentos, busca contínua por dietas da moda, dietas restritivas, fotos de pessoas anoréxicas e sites que estimulam a doença, afastamento social e quadro depressivo e de alta irritabilidade, preocupação excessiva com o peso, amenorréia (ciclo menstrual interrompido), sentimento de culpa ao comer e excesso de exercícios físicos aeróbicos.

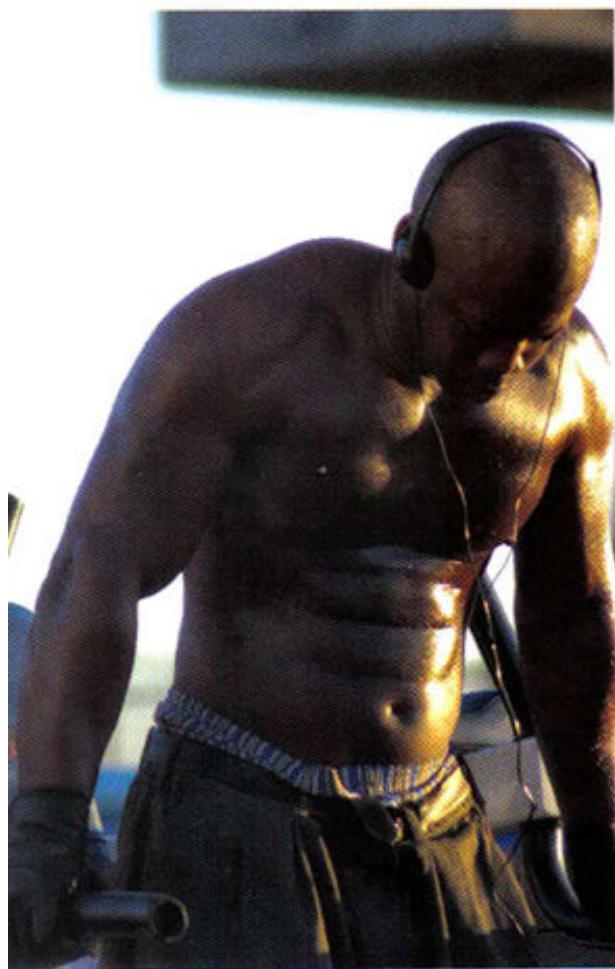
Muitos demoram a perceber a presença de um anoréxico na família ou no grupo de convívio, pois os atos dos doentes são vistos como " vaidade". Isso faz com que o diagnóstico seja feito tardiamente e compromete o tratamento.

A Anorexia Nervosa possui várias complicações à saúde, como: subnutrição, desidratação, anemia, perda de massa muscular e óssea, alteração na pressão arterial, alteração no funcionamento cardíaco, perda de cabelos e enfraquecimento de unhas, sensação de frio aumentada, desaceleração do crescimento e desenvolvimento (quando ocorre em crianças e adolescentes).

Para que seja feito um tratamento com sucesso o ideal é que o anoréxico tenha acompanhamento contínuo com Nutricionista, Psiquiatra, Psicólogo e ainda profissionais de outras especialidades médicas, como Ginecologista, Cardiologista, Endocrinologista e Gastroenterologista. Além do convencional, o tratamento pode contar com terapias alternativas, como acupuntura, ioga e meditação.

Vale ressaltar que em casos mais especiais é necessária a internação em hospitais ou clínicas especializadas, pois em casa o tratamento pode ser insuficiente.

Além disso, o portador da doença deverá ser acompanhado por um longo período mesmo que aparentemente esteja curado, pois a qualquer momento poderá ter uma recaída com maior intensidade.



inflamação na garganta, Altas, Cáries e alteração da coloração dos dentes, desequilíbrio eletrolítico e vômitos com sangue.

Normalmente o diagnóstico é tardio, pois o portador tende a mentir e simular situações não deixando ninguém perceber seus atos. Todavia, se um amigo ou familiar perceber um comportamento diferente e característico, deve encaminhar a pessoa para um tratamento e acompanhamento com equipe multidisciplinar. Assim como na Anorexia, o tratamento é longo e requer atenção para evitar recaídas. Além disso, casos mais sérios podem pedir internação em locais específicos.

Vigorexia

A Vigorexia, também conhecida como Dismorfia Muscular ou Síndrome de Adônis é um transtorno menos conhecido, porém muito comum, no qual os exercícios

físicos, principalmente a musculação, vão além da capacidade do corpo de recuperação somando-se ao fato da pessoa apresentar uma autoimagem distorcida, se achando sempre fraco mesmo quando os músculos estão hipertrofiados.

Esse distúrbio, ao contrário da Anorexia e Bulimia, é mais comum em homens de 28 a 35 anos de idade. Acredita-se que cerca de 10% dos frequentadores assíduos das academias sejam portadores da doença.

Uma das principais características da Vigorexia é a incansável busca pelo aumento da massa muscular associada à percepção errônea do próprio corpo.

Além do exercício exaustivo, o portador utiliza, em sua maior parte, doses altas de suplementos anabólicos, hormônios anabolizantes e outros métodos que prometem aumento do volume muscular. Porém, normalmente esses métodos adotados não são feitos com acompanhamento nutricional e/ou médico.

Dentre as principais características dos portadores destacam-se: excesso de exercício que visam aumento e definição muscular, autoimagem distorcida, uso abusivo de suplementos anabólicos e esteróides anabolizantes, isolamento social, imunidade alterada, depressão e recusa e não aceitação de acompanhamento de um profissional para elaborar um plano adequado de suplementação e farmacológico.



Ao contrário do que se pensa, a Vigorexia pode causar inúmeros problemas à saúde, como: alterações nos ossos, tendões, articulações e músculos, sobrecarga renal e hepática (fígado), envelhecimento precoce, queda de cabelo, aparecimento de problemas cardíacos e deficiência nutricional pela adoção de dietas restritas e com pouca variedade.

Para fazer o diagnóstico dessa doença é necessário, primeiramente, a percepção da família e dos amigos com relação ao comportamento adotado pelo portador. Durante o tratamento dessa doença, não será proibida a prática de atividade física, mas sua intensidade deverá ser diminuída.

Fotos: Divulgação

Ortorexia

Ortorexia, que deriva das palavras gregas ortho (correto) e orexis (apetite), é um transtorno caracterizado pela fixação de um indivíduo em se alimentar corretamente, contando apenas com alimentos naturais.

A principal diferença entre a Anorexia, Bulimia e Ortorexia é que nas duas primeiras os portadores apresentam uma alteração em relação à quantidade de

alimento, já na Ortorexia a preocupação excessiva é sobre a qualidade dos alimentos.

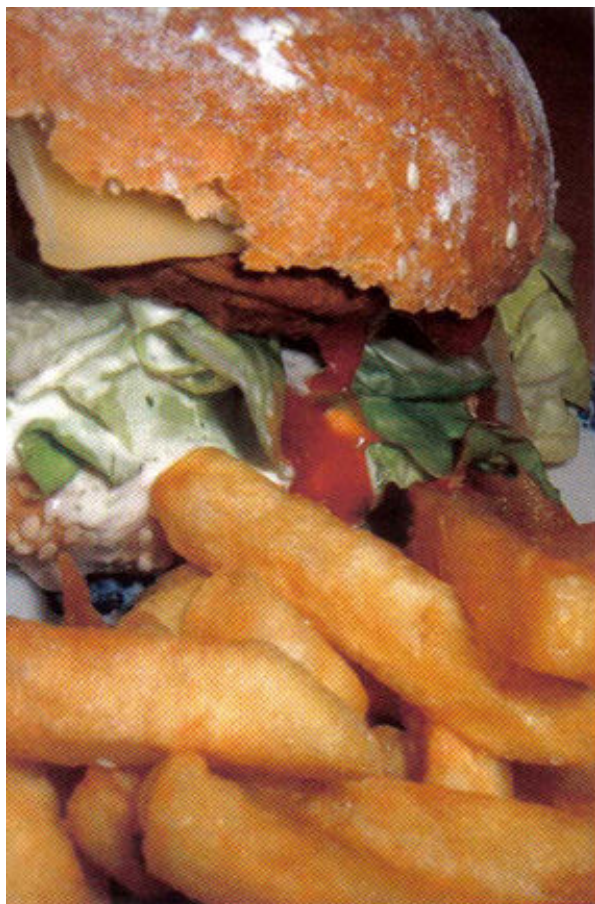
Os ortoréxicos acreditam que apenas os vegetais e cereais sem adição de conservantes e agrotóxicos fazem bem à saúde. Normalmente essas pessoas passam horas examinando minuciosamente o que vão comer através dos rótulos, pois se os alimentos tiverem adubos artificiais, herbicidas ou outras toxinas não serão consumidos.

Além disso, portadores não comem em restaurantes por não saberem como realmente tal alimento foi preparado. Portanto, como nos outros transtornos, a vida do ortoréxico gira em torno da comida.

As pessoas mais acometidas por essa doença são aquelas com nível socioeconômico de médio para alto, que são extremamente rígidas consigo e com tendências obsessivas.

As principais consequências à saúde são: Anemia, isolamento social, depressão, ansiedade, hipocondria, alteração na concentração corporal de vitaminas e minerais, apatia crônica, alterações renais, perda muscular e Osteoporose





Por ser uma doença recentemente estudada (1998), a Organização Mundial da Saúde (OMS) ainda não a reconheceu, não estabelecendo o tratamento adequado para tal, mas sabemos que o ideal é que a avaliação e o acompanhamento sejam feitos por uma equipe multidisciplinar.

Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica

O Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) é caracterizado pelo consumo intenso e excessivo de alimentos num curto período de tempo, no máximo de 2 horas, seguido de arrependimento. Porém, esse consumo não vem seguido de práticas purgativas, como na Bulimia.

Normalmente, o paciente portador de TCAP apresenta sobrepeso ou obesidade. Além disso, a maior parte dessas pessoas já tentou diversas dietas, tomaram muitos medicamentos e desistiram de obter resultados.

O que leva o indivíduo "atacar" os alimentos são, em

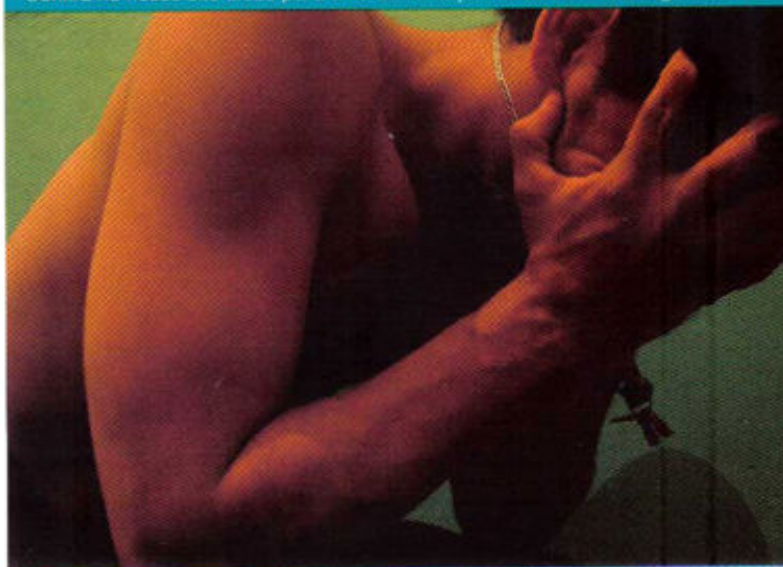
geral, crises de ansiedade.

A TCAP traz sentimentos de culpa, nojo, raiva, vergonha, angústia e ódio após o quadro de consumo abusivo dos alimentos. Assim, muitas vezes a pessoa fica um período em jejum ou promete iniciar nova dieta, mas isso passa quando a impulsão alimentar toma conta de seus atos novamente.

Podemos observar inúmeras consequências: efeito sanfona, flacidez e estrias, queda de cabelo e enfraquecimento das unhas, Gastrite, má digestão, formação excessiva de gases e funcionamento do intestino comprometido, Acne, problemas respiratórios, pedras na vesícula, alteração de colesterol, triglicérides e glicemia, estresse, depressão e irritabilidade.

É comum a pessoa não assumir que tem a doença, devendo assim ser observada pelas pessoas que a cercam e depois encaminhada aos profissionais capacitados.

Confira no nosso site dicas para uma alimentação saudável - 180mag.com.br



Conclusão

Os transtornos alimentares devem ser cuidadosamente acompanhados por profissionais capacitados. Se você tem alguma dúvida sobre seu caso ou de alguém próximo a você, procure ajuda, pois quando o diagnóstico é feito no início as chances de cura são maiores. ■

SPECIAL