



# MEU CORPO MERECE RESPEITO

*histórias de vida com  
a anorexia e a bulimia*

MILENA PERES

**Autora:** Milena Cristina Peres  
**Orientação e revisão:** Kátia Zanvettor Ferreira  
**Coorientação:** Vânia Braz de Oliveira  
**Diagramação:** Deborah Zandonadi  
**Ilustração:** Felipe Uchôas  
**Revisão ortográfica:** Sandra Peres

**Impressão:** Tachion Editora e Gráfica Digital

© Milena Cristina Peres  
Todos os direitos reservados

## Agradecimentos

**Sempre, em primeiro lugar,** entrego meus agradecimentos a Deus, pela força e luz concedidas mesmo nos dias mais difíceis e que me fazem sentir alegria em continuar.

Agradeço, mesmo sem ter como demonstrar tanta gratidão, a toda minha família pelo incentivo e por repetirem exaustivamente que acreditam em mim. Em especial, com o coração transbordando de amor, agradeço aos meus pais, que só soltam a minha mão quando sabem que vou conseguir voar. Sandra Regina Lopes Peres, minha mãe: este livro jamais ficaria pronto sem a sua companhia, abraços, conselhos e energia que me transmitiu durante todo o processo, que me sustentaram em dias de dor e me alegraram nos dias de vitória. Você é tudo para mim! José Eduardo Peres, meu pai: seu olhar tranquilo e seguro de que eu conseguiria tornou tudo mais simples. Obrigada pelas noites que passou ao meu lado formatando meus textos. Você não tem ideia de como essa atitude foi importante para mim. Eu amo vocês!

Amigos! Serei eternamente grata por ter todos vocês tão presentes neste último ano de faculdade, compartilhando risos, choros, ansiedade, certezas e incertezas. Como é bom tê-los comigo! Vocês sempre me lembram da minha verdadeira essência e sempre me colocam de volta à realidade quando eu tento fugir. Vocês são incríveis! Guardo comigo cada sorriso, cada conselho e cada momento. Vocês são minha família. Obrigada! Em especial, agradeço minha amiga-irmã Daniela Santos por cada dia que me lembrou da importância de pensar em mim. Fez toda a diferença.

Agradeço a todos os profissionais da saúde que concederam entrevistas, bibliografia e conversas extensas sobre o

tema abordado neste livro. A reportagem só pôde ser redigida a partir de seus conhecimentos, estudos e experiências.

Muita gratidão a todos os meus professores da faculdade, em especial àqueles que disponibilizaram tempo e paciência para me ouvir e opinar sobre o projeto: Flávia Cardoso, Fredy Cunha, Maria Cristiane e Elizabete Kobayashi.

Meus olhos enchem de lágrimas ao pensar no quanto devo à coorientadora deste projeto, minha professora Vânia Braz de Oliveira. Vaninha, muito obrigada por aceitar fazer parte deste processo de escrita e pesquisa que foi tão revelador para mim. Obrigada pelas palavras de incentivo, pela preocupação, pelo carinho e pelos abraços incontáveis que nunca negou a mim. Acredite, fui buscá-los inúmeras vezes porque, sem eles, me faltariam inspiração e vontade.

E, com toda gratidão que cabe em mim, com toda força e com todo o amor do mundo, agradeço à orientadora deste projeto, minha professora, amiga e conselheira Kátia Zanvettor Ferreira. Professora, muito obrigada por ter acreditado na importância da pesquisa desde o início. Por aceitar me orientar à distância, por se entregar junto comigo ao universo da busca pelo amor próprio e por não desistir de mim. Eu perdi a conta de quantas vezes você acalmou meu coração dizendo que eu era capaz, de quantas mensagens desesperadas eu te mandei e de quantas horas você dedicou a conversar comigo, a me convencer do que era melhor, a me ajudar a entender a importância de eu cuidar de mim. Como eu sempre te digo e sempre vou repetir: você me faz pensar fora da caixinha, faz o Jornalismo ser ainda mais fascinante e me faz ver as oportunidades de fazer um futuro mais justo a partir da comunicação. Muito obrigada por tanto, por tudo! Pelos ensinamentos teóricos, práticos e, principalmente, pelos ensinamentos de vida. Você me ensinou a ser valente. Gratidão sem fim, MESTRE!

*Ainda repleta de gratidão,  
dedico este livro a todas  
as meninas que me  
relataram suas histórias e  
aceitaram dar vida a este  
projeto. Com o desejo de  
muita saúde e superação,  
também dedico a todas  
as pessoas que sofrem  
de anorexia e bulimia.  
Acredito na vitória de  
todos vocês.*



# Índice

Introdução .....	09
Prefácio .....	13
<b>Capítulo 1</b>	
História de Anorexia .....	17
<b>Capítulo 2</b>	
História de Bulimia .....	29
<b>Capítulo 3</b>	
As recaídas .....	41
<b>Capítulo 4</b>	
A vitória da doença .....	55
<b>Capítulo 5</b>	
A recuperação .....	67
<b>Capítulo 6</b>	
A volta por cima .....	77
Muito obrigada .....	85
Com a palavra, minha amiga .....	87
Precisa de ajuda? .....	91
Referências Bibliográficas .....	93





Introdução



# MEU CORPO MERECE RESPEITO



**Este livro-reportagem** começa exatamente pela mensagem de seu título. Todas as páginas desta produção foram escritas, sem exceção, com o objetivo de levar a mensagem de que todos os corpos merecem respeito, cuidado e carinho. Ao avançar na leitura, você conhecerá as doenças Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa – suas causas, sintomas, tratamentos – mas, muito mais do que entender o que são transtornos alimentares, você conhecerá histórias de vida de mulheres que já estiveram ou estão frente a frente com eles: suas lutas, dores, recaídas e superação.

Anorexia e Bulimia são doenças que afetam pelo menos 1% da população mundial, que representa 70 milhões de pessoas e 90% dessas pessoas são mulheres. Mais comuns na adolescência, os transtornos alimentares são problemas psicológicos com imensas consequências físicas. E não tem nada de glamoroso ou romântico em ser anoréxica ou bulímica. Vamos começar por aqui: não existem “doenças da beleza”. Não tem nada de bonito em emagrecer até a morte ou vomitar todas as refeições. O livro vai te mostrar a seriedade necessária para abordar esse assunto e te ajudar a entender qual é o seu (sim, o SEU!) papel na cura dos transtornos alimentares.

A partir de um estudo aprofundado sobre a influência da sociedade no surgimento destas doenças, vamos aprender como a família e os amigos de alguém com transtorno alimentar devem agir para conseguir, de fato, ajudar! Veja só como você é importante nesse processo: a CURA de alguém que passa por isso também está em suas mãos.

Neste livro, especialistas no tema como psicólogos, nutricionistas, médicos e psiquiatras vão nos ajudar a descobrir a melhor forma de cuidar de um paciente com Anorexia ou Bulimia. E mais: vamos entender que, em nossas mãos, também está o poder de evitar que essas doenças continuem crescendo, prejudicando e matando tantas pessoas: você pode fazer a diferença!

Respire fundo e se prepare para entrar de cabeça em um universo de informações que tentará te deixar mais sensível e observador. Só pra começar, que tal alguns exemplos? Você sabia que comentar sobre o corpo de alguém, ainda que com boas intenções, pode desencadear uma crise bulímica, que pode se transformar em culpa, restrição alimentar e mais crises bulímicas? Você sabia que existem inúmeros blogs espalhados pela internet que apoiam e ensinam como ficar doente? Você sabia que o seu respeito ao seu próprio corpo e aos corpos alheios pode salvar uma pessoa todos os dias? Se você quer descobrir como é necessário falarmos de ANOREXIA E BULIMIA da forma certa e sensata, é só continuar por aqui.

Ah! E o mais importante: nenhum aprendizado transcrito em palavras aqui neste livro seria possível sem as meninas (MARAVILHOSAS!) que aceitaram contar suas histórias. Meu agradecimento eterno e emocionado a cada uma que compartilhou comigo angústias, medos e vitórias: eu tenho certeza que um mundo inteiro de alegrias e sucesso espera por vocês. Vocês são todas vencedoras, mesmo que ainda convivam com a dor do transtorno alimentar. Vocês aprenderam a lidar com ele e abriram as portas de suas almas para ensinar a mim e a todos os leitores o quanto é necessário lutar contra a padronização estética e a favor da empatia. Muito obrigada!

A vocês, leitores, boas vindas! É um prazer recebê-los nesta reportagem produzida com tanto sentimento e emoção. Vire a página e grite comigo: MEU CORPO MERECE RESPEITO!

-Milena

**Escrever a apresentação do trabalho** da Milena Peres foi um dos desafios mais instigantes que tive nestes últimos anos como professora. Um desafio e uma honra. Sempre fico encantada com a força e a garra da juventude e me emociono com os trabalhos dos meus alunos em seus projetos de conclusão de curso. Vejo neste momento a completude de um trabalho que desenvolvemos como docente durante os quatro anos de suas formações e, felizmente, tenho tido o privilégio de acompanhar lindos projetos. Porém, além da emoção de costume, o trabalho da Milena me toca profundamente e por diferentes motivos.

Primeiro que orientá-la no seu desafio de escrever sobre transtorno alimentar me abriu os olhos para um problema que afeta milhares de jovens, em sua maioria mulheres, e me fez refletir sobre como os discursos colocados na mídia podem afetar a sociedade das maneiras mais diversas. Os discursos postos têm desdobramentos não apenas políticos, econômicos e sociais, mas também, emocionais.

Este livro reforça, portanto, no meu DNA de jornalista, meu desejo de lutar por uma mídia mais plural, democrática, que possa fazer auto-crítica e que aceite representar não apenas diferentes discursos políticos, mas também diferentes corpos e belezas.

Em segundo lugar, refletir sobre os transtornos alimentares me ajudou a refletir sobre a minha própria relação com a alimentação e, conseqüentemente, minha relação com meu corpo, minha identidade

como mulher e minha posição como mãe e professora. Lembrou-me da urgência de, em pleno século XXI, discutirmos questões cruciais e que ainda não estão superadas como o feminismo e o direito da mulher à autoestima e preservação do seu corpo.

Outro lugar, não menos importante, é o encontro com a pessoa Milena que se deu ainda como jovem estudante de jornalismo, nas primeiras aulas de redação jornalística, mas de fato se materializou agora no processo de orientação. Vinicius de Moraes, em um lindo poema samba, nos conta que “a vida é a arte do encontro” e de fato, o encontro com Milena neste momento de orientação foi muito importante para o meu próprio crescimento pessoal.

Eu cresci como pessoa e como professora nessa emocionante trajetória de um ano e meio de trabalho para a produção deste livro. Eu cresci com as histórias comoventes das muitas pessoas que contribuíram com o livro e compartilharam conosco suas lutas, eu cresci no meu desejo de ajudar e na minha percepção em que, em um mundo de devaneios, mais que nunca precisamos aprender sobre empatia e precisamos trabalhar a escuta. Milena me ensinou que no jornalismo e no ensino de jornalismo, precisamos aperfeiçoar a nossa escuta amorosa.

Por outro lado, neste encontro também tive o prazer de acompanhar de perto o amadurecimento da estudante para a jornalista que agora se forma, entregando como prova, um livro tão forte quanto sensível.

Milena é uma jornalista sensível e consegue transmitir sua sensibilidade no texto, levantando os dados tão necessários para a comprovação das entrevistas e, ao mesmo tempo, não se perdendo na burocracia da exposição fria de dados. Ela faz jornalismo social de corpo e alma.

Milena é ainda uma jornalista corajosa porque aceitou o desafio de falar sobre um tema que olhou nos olhos e contra qual ainda luta para compreender, entender e ajudar a erradicá-lo da sociedade. Essa coragem é para poucos. Frente aos desafios que nos abalam, geralmente, escolhemos outros caminhos.

No fim dessa trajetória de encontros, tenho o prazer de dizer que perco

aqui uma aluna e ganho para a vida uma amiga e uma colega de profissão da qual tenho e terei muito orgulho. O leitor, por sua vez, ganha agora um livro incrível, sensível e de um impacto social incomensurável.

O livro “Meu corpo merece respeito” traz seis personagens, cada uma em um ponto da luta contra os transtornos alimentares e discute questões essenciais para o tempo contemporâneo quando tratamos de doenças emocionais: a responsabilidade dos grupos que estão envolvidos com o sujeito doente. Construído a partir dos seus estudos sobre história de vida e da prática do jornalismo social, a autora reconstruiu com sensibilidade a trajetória do herói e, em cada capítulo, encontramos um modo diferente de olhar para os transtornos alimentares! Este livro merece ser lido com o mesmo carinho e cuidado com que foi produzido. Aproveite, leitor,

**Kátia Zanvettor**

*É jornalista, pesquisadora e professora de comunicação na Universidade Vale do Paraíba.*







# HISTÓRIA DE ANOREXIA



## “EU ME OLHAVA NO ESPELHO E DESEJAVA MORRER”

**Luana Oliveira** tem 18 anos e mora na zona leste de São Paulo, na Mooca. Paulistana de nascença, mora com os pais e um irmão mais velho. É alta, tem cabelos e olhos pretos e um sorriso marcante. Ela sofre de anorexia nervosa há quatro anos. Nunca esteve acima do peso e não consegue recordar o momento exato em que a doença chegou em sua vida.

É recuperando a história de Luana, por meio de suas próprias palavras e através de sua vivência com o transtorno alimentar que vamos entender o que é a anorexia nervosa e como podemos agir para evitar que esta doença faça parte de outras vidas.

“Eu não lembro. Não lembro mesmo. Só consigo lembrar que, em algum momento da minha vida, as pessoas começaram a comentar que eu estava muito magra. No começo eram elogios! ‘Nossa Lu, você tá linda! Tá magrinha!’ e de alguma forma isso começou a me fazer bem. Eu gostava que as pessoas comentassem alguma coisa positiva sobre o meu corpo! Era legal. Mas aí, depois de um tempo, elas começaram a falar outras coisas, do tipo: ‘você está doente? Você está tão magra!’ e também ficavam perguntando para minha mãe se eu estava me alimentando direito, perguntaram até se eu estava usando drogas”.

Estes elogios que Luana se refere surgem com frequência entre as pessoas que sofrem com algum transtorno alimentar, principalmente com a anorexia. Isso porque a perda de peso se torna muito visível e quem observa de fora percebe facilmente. Por muitas vezes, a magreza se torna motivo de elogio. Porém, ressaltar o emagrecimento de

alguém como algo positivo pode ser extremamente prejudicial.

Para o psicólogo Fellipe Augusto de Lima Souza, do Ambulatório de Transtornos Alimentares do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (Ambulim), a atitude de elogiar o emagrecimento sem saber ao certo o motivo a que ele se deu, pode incentivar ainda mais a perda de peso das formas menos saudáveis.

“Esses comentários são fatores de risco para o aumento da restrição alimentar e purgações, são gatilhos para intensificar a insatisfação corporal e preocupações exageradas com o corpo, que levam ao transtorno alimentar. Quem convive com alguém que está demonstrando insatisfação com o próprio corpo precisa tomar cuidado com o que vai falar”, diz Fellipe.

Nossa personagem principal deste capítulo passou exatamente por isso. Luana ouvia elogios sobre seu corpo e ficava feliz. Sentia que, quanto mais diminuísse, mais sucesso faria, mais seria desejada e valorizada. Então, para ela, se tornou natural buscar essa aceitação a partir de números na balança. Ela passou a comer cada vez menos, a pular refeições e a conferir seu peso todos os dias. Cada elogio era um incentivo: parecia que ela estava no caminho certo. Até que os elogios começaram a sumir. Ninguém mais comentava sobre o quanto ela estava linda, com a cintura e os braços finos. Ninguém mais a olhava com admiração. As pessoas começaram a fazer outros tipos de comentários. “Será que ela está doente?” “Nossa, como ela perdeu bunda!”, “Lu, cadê seus peitos?”. Ela começou a se sentir menosprezada e desvalorizada novamente.

Quando Luana passou a ouvir estes questionamentos sobre seu emagrecimento exagerado, ela começou a desconfiar de que, de fato, alguma coisa podia estar errada. “Eu realmente estava de dieta fazia meses. Sabe aquelas dietas de revista? Fazia jejum, comia só duas vezes por dia, evitava comer lanches e almoçava só salada. Também comecei a fazer academia quando eu tinha uns 14 anos e exagerava nos exercícios. Ficava lá durante horas, todos os dias”, conta.

Na época, Luana estava na oitava série do ensino fundamental. Ia mudar de escola no ano seguinte para cursar o ensino médio e estava preocupada em chegar ao novo colégio no padrão de beleza que ela idealizava.

“Eu queria chegar magra, bem bonita, com um cabelão. Aí entrei nessa neura de dieta. Quando o pessoal começou a falar que eu estava magra demais e que parecia doente, eu comecei a achar muito estranho, porque eu me olhava no espelho e me via bem maior do que eu estava quando comecei com as dietas e a academia”.

Luana estava iniciando um processo a caminho da anorexia nervosa e já apresentava a distorção da imagem corporal - quando a pessoa não vê, no espelho, o reflexo real do seu corpo. O vê distorcido, maior e, em sua concepção, menos atraente.

Como afirmam diversas pesquisas sobre a anorexia nervosa, este transtorno alimentar teve seus primeiros relatos ainda na Idade Média, quando muitas mulheres frequentadoras assíduas da Igreja Católica faziam jejuns excessivos e muitas vezes por semana. Este hábito as levavam a um emagrecimento extremo e assustador, fazendo surgir, então, os primeiros casos de mulheres anoréxicas.

## **Os caminhos da Anorexia Nervosa**

A anorexia nervosa acontece quando a pessoa passa a perder peso de forma voluntária, mas perde o controle enquanto emagrece. Por mais que a perda de peso seja evidente aos olhos de todos, a própria pessoa não consegue se ver magra e passa a fazer inúmeras dietas, até parar de comer. A anorexia se manifesta com maior frequência em mulheres e, geralmente, no início da puberdade e na adolescência, como aconteceu com Luana.

A psicóloga Caroline Barros afirma que a principal causa do desenvolvimento da anorexia é o padrão de beleza estabelecido pela sociedade. “O padrão é o que mais interfere, principalmente na adolescência. Isso acontece porque é justamente nesta fase que nós estamos buscando a nossa identidade”.

“Nós temos uma grande necessidade de se identificar com alguma coisa para, só então, formarmos a nossa própria identidade. Conforme o padrão de beleza vai mudando, as pessoas vão se exigindo se encaixar e ficar daquela maneira, para se sentir identificada com algo”, acrescenta a psicóloga.

Caroline ainda garante que existe um perfil psicológico das pessoas com mais tendência a desenvolverem anorexia. “Geralmente essas pessoas são vistas como perfeccionistas, que querem cumprir metas e são controladoras, buscam o padrão ideal em tudo. Elas buscam ser desejadas pelo outro e acabam sendo muito submissas ao desejo do próximo”.

Esta afirmação ecoa em detalhes da vida de Luana, que sempre foi muito autocrítica e sempre se cobrou para ser melhor em tudo que faz. “Eu sou assim até hoje. Num trabalho de escola, o meu tinha que ser sempre o melhor. Minhas roupas também precisam estar impecáveis, não gosto de nada fora do lugar. Eu sempre me cobrei muito. Depois que comecei com as dietas e comecei a perder peso, continuava me vendo gorda. Muito gorda, parecia até que eu engordava de um dia para o outro. Fiquei um ano assim, evitando comer perto das pessoas e tentando ficar com o mínimo possível no estômago todos os dias. Mudei de colégio e me comparava todos os dias com as meninas da sala. Me sentia horrível e só pensava em emagrecer. Nada mais era interessante pra mim, eu só queria perder peso”.

Literalmente, Luana foi perdendo o interesse pela vida. As coisas que antes gostava de fazer, não tinham mais sentido, não lhe davam mais prazer. Ela sempre gostou muito de ler e estudar sobre moda, viagens, maquiagem e beleza. Gostava de se cuidar, de fazer hidratação nos cabelos e sempre fazer as unhas. Com o desenvolvimento do transtorno alimentar, a vaidade virou obsessão pelo corpo magro e só isso importava para ela. Sua saúde física passou a ficar debilitada e foi então que a mãe de Luana decidiu intervir.

“Depois de um ano que eu estava nesse processo de emagrecer a qualquer custo é que a minha mãe resolveu sentar e conversar comigo, tentar entender o que estava acontecendo, porque eu comecei

a desmaiar direto no colégio. Teve uma vez que eu estava na sala de aula, era uma aula de matemática. Tudo começou a rodar e eu caí da carteira, do nada. Eu estava há três dias sem comer. Chamaram meus pais e, no mesmo dia, mais tarde, minha mãe foi até meu quarto e me perguntou por que eu estava agindo daquela forma”.

A aceitação da família sobre o desenvolvimento de um transtorno alimentar é um processo longo e doloroso. Os autores Cataldo e Rennó (2014), já disseram, no livro “Anorexia, Bulimia e o ambiente familiar”, que é extremamente difícil para os pais ou para a família que convive diretamente com o doente entender os motivos que levam a pessoa a estes comportamentos destrutivos. Quando a debilidade física passa a ser visível, é ainda mais esquisito para os pais entenderem porque o filho ou a filha deixam de se alimentar. É aí que está o grande problema: por ter tanta dificuldade em compreender o que está acontecendo, muitas vezes a família acaba diminuindo o sentimento do doente.

Para Luana, não foi diferente. Assim que a mãe descobriu, o primeiro impacto foi assustador:

“Ela dizia que eu estava passando fome de propósito porque não sabia ser grata a tudo que Deus dava pra mim. Que era pecado o que eu estava fazendo, pois eu tinha um prato de comida na mesa todos os dias e tinha gente pelo mundo passando fome. Primeiro ela brigou muito comigo, mas depois ela chorou muito e ficou falando que a culpa era dela”, relata Luana.

Depois da primeira conversa, a jovem e sua mãe evitaram conversar sobre o assunto de novo. Luana contou que preferia fingir que estava tudo bem, que tinha sido só uma fase e que ela melhoraria sozinha. Ela deixou isso bem claro para seu pai e seu irmão também, que não se interessaram muito em conversar ou acolhê-la naquele momento. Durante um bom tempo, ninguém na casa perguntou como estava a relação dela com a comida ou se ela precisava de algum tipo de ajuda. Os meses foram passando e Luana, já com quase 16 anos, continuava

evitando comida ou fazendo dietas de tempos em tempos. Ela tomava muito cuidado para disfarçar, mas sabia que não tinha se curado. “Desde os 12 anos eu tenho 1,67 de altura e não cresci mais do que isso. Quando comecei a fazer dieta, eu pesava 54 quilos. A minha meta era 50, depois 49, depois 48 e eu ia diminuindo sempre que chegava no peso que eu desejava. Depois que minha mãe descobriu, eu prometi pra mim mesma que não ia deixar ela desconfiar dos regimes. Então comecei a usar muita roupa larga e comprida”, conta.

Esconder o corpo é um comportamento comum nas pessoas com anorexia. Elas tendem a usar roupas que disfarcem a magreza que todo mundo diz que vê, muito embora elas não identifiquem o próprio corpo como magro. Para evitar que percebam, elas usam roupas maiores e que não chamam atenção. ***Quem sofre de anorexia nervosa desenvolve um processo de se esconder do mundo, ao mesmo tempo em que busca o padrão corporal que o mundo tanto valoriza como perfeito.*** Luana passou a se esconder cada dia mais, enquanto se via engordando no espelho.

“Nessa época, que eu escondia de todo mundo as minhas dietas, um dia eu resolvi me pesar e na hora não acreditei. Eu estava com 42 quilos, mas isso não podia ser possível. Lembro de sair da balança e ir direto me olhar no espelho. Que nojo que eu senti de mim! Tirei a blusa e eu estava muito maior do que no mesmo dia pela manhã. Eu sentia que eu estava engordando a cada minuto! Na minha cabeça nada fazia sentido. A balança marcando um número que era impossível ser real e o espelho me mostrando o quanto eu estava feia”.

Naquele dia, Luana decidiu parar de se alimentar. Parar mesmo, não comia nada durante todo o dia. Fingia para os pais que já tinha comido, sujava o prato e colocava na pia para parecer que ela já tinha feito sua refeição. Além de não comer, ela continuou fazendo exercícios excessivos na academia e até em casa. Acordava mais cedo e, antes de ir para o colégio, fazia abdominais e flexões ou saía para correr no quarteirão. Em pouco tempo, seu corpo começou a apresentar outros sintomas: parou de menstruar, começou a ter desmaios constantes



e a se sentir perturbada, com muita intensidade, sempre que olhava para seu reflexo.

***“Eu me olhava no espelho e desejava morrer”***, conta a jovem. Foi quando, novamente, sua mãe decidiu interferir. “Em uma semana eu fui dos 42 para os 37 quilos e desmaiei umas quatro vezes. Um dia, logo pela manhã, minha mãe entrou no quarto e disse que ela não sabia como me ajudar, mas que ***não ia continuar me assistindo morrer aos poucos***. Isso foi tão forte pra mim que eu decidi aceitar a ajuda”.

Luana foi levada ao pronto-socorro público perto de sua casa e fez exames que revelaram o quanto ela estava desnutrida. A anorexia nervosa pode levar a pessoa a desenvolver sérios problemas físicos, por conta da desnutrição e desidratação causadas pela falta de alimentos. Ela pode levar a episódios de arritmia cardíaca, desequilíbrio eletrolítico, como níveis muito baixos de potássio, intolerância ao frio, problemas na tireoide e, em casos mais graves, à morte.

No pronto-socorro, Luana foi informada que precisaria ficar internada para tratar da desnutrição. Neste momento, ela decidiu, de fato, aceitar a ajuda e se entregou. “Eu literalmente me joguei no colo da minha mãe e deixei que cuidassem de mim. Foi só naquela hora que eu me dei conta do quando eu estava desgastada, triste e sem vida por conta de todo o meu comportamento”.

Após dois dias de internação, ela foi encaminhada ao psicólogo e ao psiquiatra, também do serviço público de saúde mental. Passou a fazer terapia e, aos poucos, começou a sentir os resultados.

“Na terapia eu comecei a entender que tudo que eu sentia em relação ao meu corpo eram coisas que estavam mal resolvidas dentro de mim há muito tempo. Tem dias que dói demais falar sobre as minhas inseguranças, sobre minha preocupação excessiva com a magreza e sobre tudo que me levou a isso”.

Luana conta que, quando ouviu do psiquiatra a frase ‘você tem anorexia’, seu mundo caiu e ela ficou sem chão. Já sabia que não estava

nem um pouco bem, mas ao ser diagnosticada a sensação de que ela realmente tem uma doença ficou grande e sufocante. Aceitar o tratamento foi o primeiro grande passo que Luana deu em busca da cura de seu transtorno alimentar. A partir desta aceitação, ela já sabia que o caminho não seria fácil. Que seria longo e que ela precisaria muito da ajuda das pessoas que a amam.

“Deixei pra trás toda essa vida que eu levava de esconder tudo de todos para me tornar magra. Fazendo isso, eu só consegui ficar doente. Eu sabia que ia precisar dos meus amigos e da minha família do meu lado. Sozinha é muito difícil e não tinha mais motivo para eu fingir que estava tudo bem”.

Luana abriu o jogo para suas amigas da escola, seus professores e toda a sua família. Não recebeu o apoio que esperava de algumas pessoas, porém, se apegou àquelas pessoas que se importavam e estavam dispostas a ajudar. Ela percebeu o quanto é difícil para as pessoas que não passam por um transtorno alimentar entender o que ele significa, como ele acontece e porque é tão difícil vencê-lo. Difícil, mas não impossível.

“Eu tive muitas recaídas e tenho até hoje, mas eu nunca pensei em desistir do tratamento. Alguns dias são bem mais complicados do que outros, porque acontece muito de eu olhar para o espelho e me ver enorme. Aí volta toda aquela vontade de emagrecer, mas eu consigo me lembrar sempre que aquela imagem não é real e que é o meu cérebro tentando me enganar. Que eu ainda não vejo o meu reflexo real no espelho”.

Luana continua em um tratamento multidisciplinar, sendo atendida por psiquiatra, psicólogo, nutricionista e clínico geral. Este é o tratamento mais adequado para a anorexia nervosa, pois o transtorno psicológico é tratado ao mesmo tempo em que o corpo é conduzido para uma alimentação saudável e para a recuperação do peso ideal do paciente.

“Hoje eu tenho consciência de que sou forte e de que eu vou vencer esta doença. Mas não sozinha: o apoio que aceitei receber está sendo

fundamental na minha recuperação. É muito importante ter esse suporte das pessoas mais próximas, principalmente da minha família”.

Luana Oliveira tem 18 anos e está lutando para se curar do transtorno alimentar. ***O corpo de Luana merece respeito!***

## **Laços sociais**

A história de vida de Luana com o transtorno alimentar é um exemplo do impacto da anorexia nervosa na vida de uma pessoa. Mas, mais do que isso, sua história deixa claro a respeito de como a sociedade pode disparar um processo de desenvolvimento desta doença e, por outro lado, também pode ser ferramenta para a busca da cura!

Ao conhecer sua luta, que é parecida com a de tantas meninas e mulheres que vivenciam a anorexia, é possível identificar alguns comportamentos que podemos evitar e algumas atitudes que podemos ter para auxiliar a cura da anorexia.

- Não elogie a magreza de alguém sem saber como a pessoa chegou àquele corpo. Ser magro ou ser gordo são apenas características físicas, que não são motivo para elogios ou críticas.

- Fique atento! Ao perceber que um familiar, amigo ou conhecido está emagrecendo de forma intensa e em pouco tempo, mostre que se importa. Pergunte o que está acontecendo e ofereça ajuda.

- Encaminhe a pessoa para tratamento médico e psicológico. O seu apoio é extremamente importante e fundamental, mas um transtorno alimentar precisa ser tratado com auxílio médico.

- Ao conviver com uma pessoa que possui transtorno alimentar, evite comentários sobre dietas e academia.

- Nunca compare os corpos de ninguém! Cada pessoa possui uma estrutura física diferente e não precisa se parecer com ninguém. Quando se trata de aparência física, não existe certo ou errado. Não dissemine esta ideia!

- Ame e respeite seu próprio corpo. Ao cuidar de si e valorizar o amor próprio, fica muito mais fácil ter empatia e saber como ajudar em um caso de transtorno alimentar.

### **Nota da autora**

Você, leitor, tem um papel importantíssimo nesta luta. ***Com a sua ajuda, as histórias de anorexia podem ter um fim.***



# HISTÓRIA DE BULIMIA



“EU CONTEI SOBRE A BULIMIA PARA ALGUNS AMIGOS.  
MAS PRA ELES É COMO SE NÃO FOSSE NADA”.

**Em fevereiro de 2012**, Valentina Soares\*, de São José dos Campos, sofreu os primeiros episódios de bulimia nervosa. Atualmente, já são seis anos convivendo com este transtorno alimentar, que a acompanha desde que ela tinha 15 anos. Hoje, com 20, a maior certeza de sua vida é o desejo de se curar.

Valentina começou a se sentir incomodada com o próprio corpo quando ainda tinha nove anos. Segundo ela, seus familiares mais próximos comentavam sobre como ela estava ‘fortinha’ demais para a idade. Na época, ela começou a questionar sua imagem no espelho e a se comparar com outras meninas da escola. Como sugestão do pai, aceitou entrar para aulas de judô, na intenção de perder peso.

A luta se tornou parte importante da vida de Valentina, que sentia prazer em ser atleta. Entretanto, foi na luta que ela se deparou, mais uma vez, com a pressão sobre seu corpo.

A história de vida de Valentina vai nos ajudar a entender como acontece o desenvolvimento da bulimia nervosa – e qual é o nosso papel para ajudar a evita-lo.

“Quando eu comecei a lutar judô, eu me senti super bem. Me sentia viva, gostava daquilo, me sentia útil, boa em alguma coisa. Ganhava quase todas as lutas nos treinos e logo comecei a participar de competições. Só que aí, quando lutar foi se tornando uma coisa mais séria, começou a pressão dos treinadores e também da minha família para eu emagrecer mais e, além de treinar, também fazer uma dieta”.

*\*Valentina é um nome fictício. A entrevistada solicitou que sua identidade fosse resguardada.*

Durante um bom tempo, Valentina aceitou esta condição: para ser atleta e competir, precisava manter uma dieta rigorosa e treinar muito. Aos 12 anos, já acumulava algumas medalhas de campeonatos e era muito elogiada pela equipe e pelos treinadores, sempre ouvindo que era uma das melhores atletas da academia. Aos 13, Valentina teve sua primeira menstruação. Os efeitos da puberdade apareceram, velozes e fortes, e seu corpo começou a apresentar muitas mudanças. Seus seios cresceram bastante, seu rosto ganhou muitas espinhas e logo ela começou a engordar.

“A gente aprende na escola que é normal o corpo mudar quando a gente menstrua, né? Tanto que no começo eu nem liguei muito pra isso. Eu estava achando tudo super natural, mas não demorou muito para meu pai e meu treinador comentarem sobre o meu peso de novo. Começou com ‘Valentina, você engordou um pouquinho esse mês, né? Tenta dar uma maneirada na comida, fecha um pouco a boca’. Depois já ficou pior e os comentários vinham em tom de ameaça. ‘Se você continuar engordando deste jeito, não vai conseguir competir’. Eu não entendia o porquê de tanta cobrança, sendo que eu não estava perdendo o meu rendimento na luta. Eu estava bem, vencendo em quase todos os treinos e me preparando muito para competir”.

Com tanta pressão que passou a receber quando seu corpo desenvolveu mudanças, Valentina decidiu deixar a luta por um tempo. Ela não estava mais se sentindo bem no ambiente e também estava com vontade de fazer alguma outra atividade, que não exigisse tanto dela. Os pais foram contra essa decisão e ressaltaram muito a competência que ela tinha para lutar. Diziam que era o talento dela e que ela não devia largar mão só porque não queria se esforçar para emagrecer um pouco. Entretanto, Valentina foi firme na decisão e trancou a matrícula no judô, mesmo contra a vontade da família. Esta atitude fez com que ela se sentisse mal por, pela primeira vez, divergir da opinião dos pais. Isso causou em Valentina muita ansiedade, o que a levou ao primeiro episódio de compulsão alimentar. Foi o início de seu transtorno alimentar.



## **Caminhos da Bulimia Nervosa**

A palavra bulimia é derivada de duas palavras gregas: *Bous*, que significa boi e *Limos*, que significa fome. Logo, bulimia tem o significado conotativo de que uma pessoa com este transtorno é capaz de ‘comer um boi’. Ou seja, quer dizer que a pessoa sente tanta fome que consegue comer muito mais que o necessário e de uma só vez. É um grande apetite, um desejo extremamente exagerado pelo consumo de alimentos em curtos períodos de tempo. É por isso que a bulimia começa com a compulsão alimentar.

Em um episódio de compulsão, a pessoa é capaz de ingerir mais de 6 mil calorias em uma única refeição. Logo em seguida, é acometida de um sentimento de culpa muito forte, e, por isso, faz uso de comportamentos purgativos. Isso significa que a pessoa, após consumir alimentos exageradamente, procura por um método de compensar essa compulsão.

O comportamento bulímico mais comum é a autoindução de vômitos. A pessoa come e, logo depois, força para vomitar e se livrar daquilo que consumiu. Entretanto, há outras formas de compensação utilizadas por pessoas bulímicas. Uma delas é praticar exercícios físicos excessivamente, ou ficar em jejum por um período muito grande de tempo. Ainda há pessoas que tomam laxantes e diuréticos para tentar colocar para fora o que foi ingerido. Muitas vezes, estes comportamentos acontecem de forma concomitante – a pessoa pratica mais de um, na ânsia de livrar-se do sentimento de culpa que a compulsão alimentar trouxe.

Depois do primeiro episódio de compulsão alimentar, comer demais virou um hábito para Valentina.

“Eu comia muito e o tempo todo. Me sentia super culpada logo depois, mas na hora que estava comendo era quando eu me sentia bem, me sentia preenchida. Eu comia qualquer coisa que estivesse na minha frente. Podia ser comida fria, passada e até crua! Eu só queria saber de comer. E não era pelo sabor das coisas. Eu precisava mastigar e engolir.

Eu já tinha engordado muito depois que menstruei e aí, comendo desse jeito, só fazia eu engordar mais ainda. Fui para mais de 80 quilos em poucos meses, quando eu tinha quase 13 anos. Aí, além dos comentários dentro de casa sobre o quanto eu estava enorme, eu ouvia piadas na escola também. Nessa época todo mundo estava dando o primeiro beijo, arrumando o primeiro namorado e óbvio que eu era muito excluída de tudo isso. Ninguém me olhava com desejo”, relata a jovem.

Valentina ficou, durante dois anos, tendo episódios de compulsão que a faziam se sentir culpada e com vergonha do próprio corpo e de comer na frente das pessoas. Sentia-se errada em estar acima do peso que consideravam ideal para ela. Depois desse tempo, ela sentiu que precisava fazer alguma coisa para parar de engordar.

“Naquela época estava passando uma novela na TV Record, chama Rebelde Brasil. Uma das personagens tinha bulimia e ela vomitava tudo que comia. Eu resolvi jogar isso na internet e descobri outras duas novelas que tratavam do mesmo tema, mas eram da Globo. Uma era a Malhação e outra era aquela novela antiga, Páginas da Vida. Enfim, nas três novelas as meninas tinham bulimia, mas elas eram lindas e magras. Duas eram modelos, uma era bailarina. Eu sabia que não era correto vomitar a comida, mas pensei em tentar. Eu tinha 15 anos quando vomitei pela primeira vez, depois de comer um monte de pizza”.

Valentina forçou o vômito usando os próprios dedos. Ela conta que foi difícil no começo, que só sentia ânsia e não conseguia vomitar. Mas ela insistiu e, finalmente, conseguiu colocar para fora um pouco do que tinha comido.

“Você não faz ideia de como eu me senti aliviada naquela hora. E eu não passei mal depois, então, pra mim, naquele momento, parecia ser o plano perfeito pra não precisar fazer dieta e parar de engordar. Não pensei que eu fosse emagrecer fazendo isso, mas se eu conseguisse estacionar o meu peso, para mim estaria de bom tamanho”.

Então começou. Valentina vomitava, no início, apenas quando tinha um episódio de compulsão muito forte, em que ingeria muita comida.

Geralmente uma vez por semana. Depois de um tempo, colocar os alimentos para fora começou a ficar mais fácil e ela passou a vomitar mais vezes por semana, até que eram duas ou três no mesmo dia.

A psicóloga Caroline Barros traça um perfil das pessoas que apresentam o transtorno alimentar bulimia nervosa. “Geralmente, as pessoas que têm a bulimia são pessoas desorganizadas, impulsivas, que até buscam certo controle, só que elas não conseguem tê-lo. Isso frustra e faz a autoestima ir lá pra baixo, o que gera mais ansiedade e causa um ciclo vicioso, porque, quanto mais frustrada a pessoa se sente, mais ela vai preenchendo esse vazio por meio da comida”.

“Na bulimia, existe um sentimento de desamparo e de solidão. Isso se agrava muito principalmente na adolescência, por conta dessa fase ser um período em que a gente passa por vários lutos. Normalmente ela já é uma das fases mais difíceis de lidar. Passamos pelo luto do corpo infantil que tínhamos até então, pelo luto do papel social que tínhamos dentro de casa, que era de criança e agora é necessário buscar a própria autonomia, passamos por uma série de lutos que ficam ainda mais complicados em um caso de transtorno alimentar. A questão de se sentir vazio ou cheio são aspectos psicológicos relacionados aos transtornos alimentares e principalmente à bulimia”, afirma a profissional.

Valentina se sentia exatamente assim: vazia, e este sentimento só se tornava mais ameno quando ela se alimentava abundantemente. Porém, isso lhe causava culpa, o que a fazia vomitar. E foi desta forma que a personagem deste capítulo tornou-se bulímica.

“Nos dois primeiros anos eu vomitei sem ninguém descobrir. Ninguém nunca desconfiou e para mim era completamente normal comer e correr para o banheiro. Eu evitava comer na frente das pessoas para ninguém notar que, sempre depois de me alimentar, eu me retirava da mesa logo em seguida. Esse meu jeito de manter o peso funcionou perfeitamente”.

“Foi aí que, com 17 anos, eu conheci o meu namorado. Ele era o homem dos meus sonhos! Me tratava como uma princesa e nunca, nun-

ca mesmo, falou um ‘A’ sobre o meu corpo. Nunca reclamou de eu não ser magra e sempre tentava fazer com que eu me sentisse a mulher mais bonita do mundo. Eu comecei a me sentir muito culpada por isso. Por ter um homem ao meu lado que me tratava tão bem e eu esconder dele algo que era constante na minha vida”.

Valentina não sentiu vontade de compartilhar o seu comportamento bulímico com o seu namorado. Em vez de se abrir para ele e contar o que estava acontecendo, ela decidiu terminar o namoro. Achava que não seria justo com ele ter que conviver com este problema dela e não se sentia digna do amor que ele a dedicava. O término aconteceu depois de seis meses de namoro e, para ele, foi completamente surpreendente. Valentina conta que ele jamais esperava que ela terminaria e que sofreu muito.

“Ele me perguntou um milhão de vezes o que ele tinha feito de errado. Ele falava que me amava, que me queria, e isso para mim não fazia sentido nenhum. Quem ia querer uma mulher gorda como eu e nojenta, que passava os dias vomitando comida escondida? Era só nisso que eu pensava: se eu aceitasse continuar com aquele namoro, eu estaria sendo completamente injusta com aquele homem. Eu fui muito firme e disse que não teria volta. Que não tinha sido ele o problema, mas que eu simplesmente não estava mais afim. Depois de muito custo, ele aceitou o fim do relacionamento, mas continuava me mandando mensagens perguntando se eu estava bem e se ele podia, ainda, fazer alguma coisa por mim”.

Com o término do namoro, Valentina se sentiu ainda pior em relação ao seu corpo e ao seu comportamento. Ela estava vomitando mais de 15 vezes em um único dia. “Eu vivia no banheiro”, conta. “Comia alimentos mais coloridos antes de ingerir as refeições. Comia um pouco de Doritos antes do almoço, pra eu poder ver a cor no vômito e ter certeza que tinha saído tudo. Isso se tornou a minha vida: comer horrores e vomitar. Então eu decidi que pararia com isso. Que ia arrumar outro jeito de manter meu peso ou, até mesmo, de emagrecer”.

A partir desta decisão, Valentina passou a controlar o vômito. Sentia

uma vontade absurda de correr para o banheiro sempre que comia, mas não vomitava mais. Em vez disso, tomava laxante para continuar se livrando dos alimentos. Decidiu, também, entrar para uma academia e malhar durante duas horas por dia.

A vida que Valentina passou a levar se tornou insustentável em pouco tempo. Ela sentia dores horríveis no intestino e passava mal em quase todos os treinos na academia. Não conseguia diminuir o apetite, não emagrecia e continuava comendo escondido. Decidiu que era hora de contar sobre seu comportamento para alguém e pedir ajuda, porque ***já não estava mais suportando conviver com tanta dor e nojo de si mesma.***

Em um ato de muita coragem, Valentina reuniu alguns amigos mais próximos do colégio para contar o que estava acontecendo. “Eu contei sobre a bulimia para alguns amigos. Mas pra eles, é como se não fosse nada. Ninguém se importou, só me olharam torto na hora e disseram coisas como ‘você nem tá tão gorda, para de frescura’. Não imaginava que ia receber esse tipo de tratamento e me senti imediatamente uma trouxa por ter contado algo tão íntimo para pessoas que não estavam nem aí para a minha saúde e nem para o meu bem estar”.

“A cada dia eu me sentia mais gorda. Não queria mais sair de casa, eu tinha que comprar roupas de tamanhos grandes que pareciam me deixar maior ainda. Eu voltei a vomitar. Fazia de tudo: vômitos, exercício, tomava laxante e tentava ficar sem comer. Quanto mais tempo eu conseguia ficar sem me alimentar, mais eu comia depois, escondida, dentro do quarto. Eu comprava chocolate e deixava dentro do guarda-roupa pra poder comer quando ficava sozinha. E ninguém percebia nada”.

Diferente da anorexia nervosa, em que o emagrecimento é intenso e visível, a bulimia nervosa é muito mais difícil de ser diagnosticada. Isso porque é praticamente imperceptível e o doente consegue esconder o comportamento purgativo. Como ele não deixa de se alimentar totalmente e, geralmente, apresenta a compulsão alimentar, seu corpo fica num peso comum ou, até mesmo, acima do ideal para a sua altura.

“Eu estava completamente machucada. Sentia dores no estômago, no intestino, minha pressão caía quase todos os dias e eu tinha tonturas frequentemente. Tive um problema no ouvido que me fez sentir a dor mais forte da minha vida. Fui ao médico e ele me disse que era por conta de refluxo. Logo me toquei que era por conta de forçar o vômito. Comecei a ficar muito assustada comigo mesma, porque eu me pegava tentando descobrir quais alimentos passam mais fácil pela garganta e como abafar o som dos vômitos. ***Eu comparo a vida que eu vivia com a vida de um usuário de drogas: você sabe que está errado e que te machuca, mas não consegue parar nunca***”.

Aos 18 anos, Valentina sentiu que, se não tomasse alguma atitude, ficaria vivendo com todos esses problemas para sempre. Ninguém para quem ela contou estendeu a mão para ajudar ou ofereceu apoio. Ninguém notava, ou fingia que não notava que ela não estava bem. Foi então que uma pessoa voltou à sua memória: seu ex-namorado. Antes de contatá-lo, Valentina sofreu muito, pensando no quanto estaria sendo perversa com ele ao chama-lo para falar de problemas, depois de ter terminado com ele sem muitas explicações.

“Pensei demais antes de mandar uma mensagem. Mas no fundo, eu sabia que era ele! Era ele que se importava, era ele quem ia me ajudar a superar tudo isso. Então eu mandei um ‘oi’, que ele respondeu poucos minutos depois. Eu disse que precisava conversar, que não estava bem e que não sabia o que fazer. No dia seguinte ele estava na frente da minha casa me esperando”.

Ela contou tudo, desde o início: a pressão que sofria quando era pequena, depois as cobranças de quando se tornou atleta. Os comentários negativos sobre seu corpo no início da adolescência e a descoberta da bulimia.

“Ele ouviu tudo, atentamente e com muito carinho. Deixou que eu contasse tudo, que eu chorasse e depois de me perguntar muito sobre tudo que eu andava sentindo, ofereceu de me levar a um psicólogo. Em nenhum momento ele se aproveitou da minha fragilidade para tentar me beijar ou reatar o namoro. Agiu como amigo, como um verdadeiro amigo, e foi ali que eu decidi que ***estava na hora de me curar***.

A psicóloga clínica Adriana Manzano, especialista em transtornos alimentares, fala sobre como a atenção das pessoas mais próximas da bulímica é essencial. “No caso da bulimia há uma dificuldade de aparecimento ou mesmo de descoberta da doença. Esse é um distúrbio muito silencioso. Ele pode acontecer dentro de casa e ninguém se dar conta. Os pacientes passam anos provocando vômitos ou tomando laxantes e a família, amigos ou pessoas que estão por perto podem jamais se dar conta. E o sujeito, uma vez adoecido, não procura ajuda, já que ele se percebe bem sucedido pois atinge seu objetivo de ‘botar pra fora’ aquilo que comeu demais ou que não deveria ter comido. O julgamento externo contribui de forma dura para que o paciente se sinta melhor ou pior com relação a si. Portanto, as pessoas que rodeiam este paciente precisam auxiliar, compreendendo que de fato há ali algo que precisa ser tratado. Dando a seriedade necessária e o suporte que o paciente permitir e quiser”, afirma.

Foi com este suporte que Valentina encontrou em seu ex-namorado que ela buscou ajuda profissional e iniciou o tratamento correto contra a bulimia. Hoje, ela faz terapia e passa regularmente em uma nutricionista comportamental.

A história de Valentina nos mostra o quanto o apoio é importante em um caso de transtorno alimentar. Sozinho, é muito difícil ter forças e vontade para querer, de fato, se recuperar. Valentina ainda tem bulimia e sofre recaídas, mas, como dito no início do capítulo, hoje o seu maior desejo é se curar.

“Eu pedi o meu ex em namoro de novo. Fiz isso quando senti que eu finalmente poderia retribuir a ele todo o carinho e preocupação. Ele aceitou! Continua fazendo com que eu me sinta linda e tem toda paciência do mundo comigo nos meus momentos de crise, que hoje, aos 20 anos, eu entendo que são normais e que fazem parte do processo. ***Eu encontrei ajuda e é por isso que eu tenho fé que vou superar a bulimia.***”

## Laços Sociais

Com a história de Valentina, identificamos atitudes que nós podemos tomar para auxiliar a cura da bulimia nervosa e contribuir para que mais mulheres sintam-se acolhidas e abraçadas para lutar a favor de si mesmas, assim como a personagem do capítulo.

Não faça comentários negativos a respeito do corpo de uma criança. Isso pode desencadear o início de um transtorno alimentar. Atente-se, sempre, à saúde dos pequenos. Mas procure auxílio médico e tome cuidado com as palavras. Toda criança merece se sentir bonita e amada.

- Não ignore sinais. Muitas vezes, o pedido de socorro vem em silêncio. Faça a diferença e ofereça apoio ao notar que alguém não está bem com o próprio corpo ou com a alimentação.

- Respeite a puberdade. É natural que os corpos se modifiquem nesta fase, principalmente nas mulheres.

- Incentive a atividade física, mas não com a única finalidade de fazer a pessoa emagrecer. Exercícios físicos na medida certa são saudáveis e jamais devem se tornar um problema para quem pratica.

- Se importe. Você pode salvar uma vida ao, sinceramente, fazer a pergunta: “Você está bem?” e estar disposto a ouvir a resposta.

### Nota da autora

Você, leitor, é completamente capaz de contribuir para que as histórias de bulimia também tenham um fim. Por mais que a cura possa parecer uma realidade distante, o seu respeito para com o corpo do próximo pode evitar que o transtorno chegue à vida de alguém.



## Capítulo III



# AS RECAÍDAS



“EU NÃO ENCAREI COMO DOENÇA, ENCAREI COMO  
UMA SOLUÇÃO RÁPIDA PARA MEU PROBLEMA”.

**A história de vida de Maria Clara Fonseca**, que sofre, até hoje, de anorexia e de bulimia, é mais uma história de luta. A partir de sua experiência com os transtornos alimentares, nós vamos entender que, em um processo de recuperação de ambas as doenças, é totalmente normal que aconteçam recaídas. Mas, como lidar com elas? Como seguir em frente e tentar de novo, de novo e de novo, mesmo depois de lutar muito e não conseguir segurar uma crise? Maria Clara nos ensinará, compartilhando conosco sua própria trajetória.

Maria Clara Fonseca é professora do ensino infantil e particular de São José dos Campos. Ela tem 42 anos e dois filhos, Lucas e Pietro, gêmeos de 12 anos. Loira, dos cabelos curtos e olhos claros, hoje se considera vencedora da anorexia e da bulimia, mesmo ainda vivendo os dois transtornos alimentares.

“Eu me considero vencedora destas doenças, de verdade. Porque eu as venço todos os dias. Alguns dias venço apenas uma, outros eu venço as duas. Convivo com elas, mas aprendi a lidar e sei que não vou desistir até que elas desapareçam. Sou vencedora!”, começa Maria Clara.

O primeiro transtorno alimentar a chegar em sua vida foi a bulimia nervosa, quando ela tinha 26 anos e havia acabado de se casar. Como sempre teve o corpo magro, passou a estranhar muito a forma que ganhou após o casamento. Engordou, em um ano, cerca de 10 quilos e esta mudança inesperada foi o suficiente para que ela começasse a fazer dietas bastante restritivas para emagrecer rapidamente.

Seu marido, o qual ela prefere não falar o nome, na época a apoiou a fazer regime.

“Ele comentava, às vezes, que eu estava mais gordinha. Não era muito agressivo com isso, mas me perguntava onde estava a mulher magrinha com que ele tinha se casado. Quando comecei as dietas ele me deu o maior apoio, disse que ia me ajudar a comprar coisas light para comer, mas que ele não faria dieta comigo, porque não estava precisando. De fato, ele estava magro, como sempre foi, como ainda é. Eu não lembro de ficar chateada com ele, porque jamais imaginaria no que essa busca por dieta se transformaria um tempo depois”.

Maria Clara conheceu, pela internet, o jejum intermitente, em que a pessoa fica 12 horas sem comer e intercala as refeições diárias: alguns dias só almoça, em outros toma café da manhã e janta. Aliado a duas horas de academia por dia, o regime atingiu o primeiro objetivo dela: dez quilos se foram rapidamente e os elogios do marido não eram poucos e a incentivaram a manter a dieta por mais um tempo.

“Ele me elogiou muito ao me ver magra de novo, do jeito que eu era quando casamos. Eu perdi dez quilos em poucas semanas e toda hora que eu passava por ele ouvia ‘que linda!’ ‘você emagreceu tão rápido!’ ‘tá vendo, era só fechar a boca. Está perfeita!’ e esses comentários dele somados a minha vontade de perder mais alguns quilos me fizeram continuar com o jejum que eu estava fazendo. Depois de um tempo, eu sentia tanta fome que não conseguia mais esperar a outra refeição permitida”.

Como professora, Maria Clara tem uma rotina bastante acelerada e passa muito tempo fora de casa. Na época que fazia o jejum, não era diferente. Às vezes, ficava mais de 10 horas na rua, indo de uma escola a outra. Trabalhava com crianças de 6 a 8 anos e gastava muita energia diariamente. Essa correria não combinava nem um pouco com a dieta restritiva que estava fazendo para continuar perdendo peso, e não demorou muito para que ela comesse a ter episódios de compulsão alimentar.

Uma pesquisa realizada pela Universidade de Toronto em 1987 e divulgada no livro “Intuitive Eating” (Comer Intuitivo, 2012) aponta que a restrição alimentar é o principal gatilho para a compulsão alimentar. Isso acontece porque, de acordo com este estudo, fazer dieta aumenta o sentimento de culpa em relação à comida. Logo, a culpa gera ansiedade que, ao atingir um ponto alto, torna-se insuportável e precisa encontrar uma válvula de escape. Em pessoas que já têm dificuldade na relação com a comida, esta válvula, provavelmente, será a compulsão.

Maria Clara teve os primeiros episódios de compulsão aos 27 anos de idade, quando, tentando manter o jejum intermitente em meio à rotina, ficava ansiosa e irritada por sentir fome.

“Eu sentia muita vontade de comer, às vezes estava dando aula e precisava sair para colocar alguma coisa na boca. Era uma ansiedade gigante de precisar mastigar. O que começou a acontecer foi que, quando eu ia comer, eu perdia totalmente o controle. Se eu não tomasse café da manhã, na hora do almoço eu comia um prato enorme ou comprava três, quatro salgados na cantina. Se eu não almoçasse, quando chegava em casa comia qualquer coisa que tivesse na cozinha, até ver a comida acabar. Eu insistia na dieta, mas chegou um momento que não conseguia me manter nela nem mesmo por um dia inteiro. Isso me deixava muito mal, porque eu percebia que ficava me policiando o dia todo, pensando em comida, e mesmo assim, perdia o controle”.

É interessante destacar o termo usado por Maria Clara: ‘ficava me policiando’. Duas autoras americanas, nutricionistas estudiosas dos transtornos alimentares e da alimentação intuitiva, enfatizam no livro “Intuitive Eating” o conceito de ‘policiamento alimentar’. Para elas, o policiamento alimentar é como se fosse uma voz forte, que fica na cabeça da pessoa se desenvolvendo e ganhando força ao longo de cada dieta. É uma voz que gera culpa e uma relação não saudável com a comida. Esta voz pode ocorrer como um autojulgamento ou pode vir de família, amigos e da mídia em frases que palpitam e determinam nosso comportamento alimentar.

Após viver alguns meses com episódios intensos de compulsão

alimentar e muita ansiedade gerada por conta da dieta frustrada, Maria Clara se deu conta que estava engordando muito mais do que havia emagrecido no início do regime. Com raiva da situação, decidiu apelar para uma atitude que, em pouco tempo, se tornaria sua maior inimiga: vomitar a comida.

“Eu sabia o que eram a anorexia e a bulimia, já tinha visto na televisão, na internet, e eu até me preocupava com as minhas alunas, porque a gente vê que desde novinhas as meninas já são super cobradas para ter um corpo magrinho. Mas eu estava desesperada pra emagrecer de novo, meu marido já estava comentando sobre eu ter engordado tão rápido quanto tinha emagrecido. Aquilo estava me matando! Então eu decidi tentar vomitar quando comesse muito. Pelo menos parte da comida ia sair de mim e talvez eu não engordasse tanto, porque não tinha mais condições de eu ficar fazendo dieta. Eu sentia fome, sentia muita vontade de comer! Não conseguia ficar sem, então me pareceu uma boa ideia. Claro que eu me questionei muito antes de tentar pela primeira vez: eu era adulta, professora, muito trabalhadora e aquilo não era um comportamento que combinava comigo, parecia coisa de adolescente. Mas ***eu não encarei como doença, encarei como uma solução rápida para meu problema.*** Então eu resolvi tentar”.

Numa manhã, logo após as primeiras aulas que Maria Clara deu para a segunda série, ela foi lanchar na cantina do colégio, comeu três salgados e bebeu refrigerante. Não pensou muito: levantou-se, foi até o banheiro e tentou vomitar o que tinha acabado de comer. Nas primeiras tentativas, não conseguiu e apenas sentiu ânsia e dor na garganta. Mas ela insistiu e, um tempo depois, vomitou o alimento que havia ingerido.

“Foi assustador na hora. Fiquei chocada comigo, me sentindo esquisita, meio culpada. Olhei no espelho e eu estava muito vermelha, lavei o rosto e voltei pra classe sem falar com ninguém. Fiquei o dia inteiro pensando no que eu tinha acabado de fazer, porque, na hora, não me pareceu nada normal forçar para vomitar a comida”.

Embora tenha se assustado com o próprio comportamento, ela não desistiu de repeti-lo. Maria Clara passou a vomitar, pelo menos, uma vez por dia, quando achava que tinha comido demais. Depois, como é comum na evolução da bulimia nervosa, qualquer quantidade de comida já era suficiente para deixá-la incomodada e ir até o banheiro, em silêncio, para vomitar. Foi assim que o transtorno alimentar tomou conta de sua vida.

A professora viveu com este comportamento durante muito tempo sem contar para ninguém. Ela tentava controlar a quantidade de comida e fazer dietas, mas sempre que sentia que havia ultrapassado os limites que ela mesma estabelecia, vomitava para se sentir melhor. Maria Clara não emagreceu a partir da bulimia e também não engordou. Estava mantendo o peso, como ela queria, mas, ao mesmo tempo, machucando o próprio corpo e levando sua saúde psicológica e emocional a procurar mais recursos para perder quilos. Aos 30 anos, outro transtorno alimentar instalou-se em sua vida: a anorexia nervosa.

“Depois de praticamente três anos vomitando todos os dias, sem ninguém descobrir e sem procurar ajuda, eu senti vontade de parar com aquilo. Me desgastava demais, me deixava com dores fortíssimas de estômago e eu ficava muito fraca quando conseguia vomitar bastante. Simplesmente parar com isso e continuar comendo da forma que eu estava fazendo não era uma opção. Eu já estava em um estado que só o meu corpo me preocupava, sentia que meu rendimento nas aulas estava caindo muito e não queria continuar daquele jeito. Então decidi voltar para as dietas, mas, desta vez, queria comer de três em três horas e em pouca quantidade, para não ter nenhuma compulsão e para parar de comer besteira”.

Maria Clara tentou seguir a regra básica de comer pouquinho e várias vezes ao dia, mas não procurou um nutricionista para ajudá-la com este propósito. No início, conseguiu cessar os vômitos e as compulsões. Porém, rapidamente esse controle que ela tentava fazer de sua alimentação transformou-se em anorexia. Ela parou de comer e, em quatro meses, perdeu peso, cabelos disposição e dias no trabalho.

“Emagreci muito, era o que todo mundo dizia. Mas me olhava para o espelho e me via maior, me via estranha, grande e não me reconhecia mais no meu corpo. Depois de um tempo, nem fome eu sentia mais. As crianças no colégio reparavam que eu estava diferente e comentavam: ‘a tia está tão magrinha’, ‘tia, você tá com fome?’ e isso me assustava muito! Eu realmente não me via emagrecendo e, por isso, não comia mais. Se não fosse a grande surpresa que eu tive pouco tempo depois, eu não sei até onde eu iria com essa atitude de não comer”.

***A notícia que estava prestes a chegar foi o gatilho para o primeiro passo de Maria Clara em busca da recuperação.***

“Por conta de vomitar muito, era bem normal para mim sentir enjoo e tontura. Eu sempre ligava esses sintomas ao vômito que eu induzia, mas mesmo depois de parar de vomitar eles não desapareceram. Eu não estava com a menstruação atrasada, mas resolvi fazer um teste de gravidez, só para ter certeza. Eu não esperava mesmo por aquele resultado: no teste da farmácia, positivo. No exame de sangue, positivo também. Como era possível? Eu não estava tomando anticoncepcional e nem usando camisinha, mas minha menstruação estava normal. Totalmente desregulada, como sempre foi, mas sem nenhum mês de atraso. Na primeira consulta que marquei com o meu ginecologista, contei para ele sobre todo o meu histórico com a alimentação, pois fiquei com muito medo de, de alguma forma, ter prejudicado o bebê. Foi como levar um balde de água fria quando o médico me explicou as consequências da bulimia para o sistema reprodutor”.

De acordo com pesquisa realizada pelo Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia do Rio de Janeiro, a bulimia nervosa causa um sério distúrbio hidroeletrólítico: significa que a autoindução constante de vômitos causa desnutrição e afeta diretamente na quantidade de potássio que nosso corpo precisa. O potássio é essencial para o equilíbrio da pressão arterial, para a prevenção de ataques cardíacos e, principalmente, para o bom funcionamento dos músculos e da vascularização do corpo. Os sintomas deste distúrbio incluem fraqueza, náuseas, arritmia e dor abdominal.



Como Maria Clara já estava a três anos vomitando constantemente, apresentava exatamente estes sintomas. As camadas de seu útero (endométrio, que é a camada vascularizada e o miométrio, que é a camada muscular) também eram diretamente afetadas pelo distúrbio hidroeletrolítico. Logo, a sua menstruação estava desregulada e seu sistema reprodutor completamente bagunçado por conta do transtorno alimentar. Por isso, ela engravidou, mas não parou de menstruar.

“Quando contei tudo ao ginecologista e ele me explicou o que estava acontecendo, eu chorei muito, me senti muito culpada porque tudo que eu fiz com o meu corpo poderia prejudicar o bebê. Naquele momento, eu me desliguei totalmente da vontade de ser magra. Minha única preocupação era cuidar daquela pessoa sendo gerada em meu ventre. Pouco tempo depois, veio mais uma surpresa: eram gêmeos!”

Não era apenas uma, mas sim duas vidas que dependiam, agora, da vida de Maria Clara. Ela foi orientada pelo ginecologista a procurar tratamento psicológico e nutricional. Contou para seu marido e família mais próxima o que estava acontecendo e decidiu sair do emprego, para se dedicar totalmente ao tratamento e à gravidez. Logo descobriu que esperava por dois meninos e decidiu, com muito carinho, o nome de cada um: Lucas e Pietro.

“A gravidez não foi nada fácil. Eu sentia muitas dores, enjoo, tonturas e muita dificuldade de manter o controle para comer certinho e não vomitar de propósito. Mas a partir do momento que eu soube que meu corpo traria duas crianças ao mundo, eu me apeguei nessa ideia. Era por eles! Ia ao psicólogo toda semana, por eles. Fui à nutricionista e segui uma alimentação balanceada por eles. Eu já havia desistido de lutar por mim e eu acho que foi a forma que Deus achou para salvar a minha vida: mandando outras duas para eu cuidar”.

Maria Clara também teve o cuidado de buscar informações sobre como cuidar de seus bebês em relação à alimentação, pois não queria que, na adolescência ou na fase adulta, eles passassem pela mesma luta que ela estava passando.

Sobre os transtornos alimentares na infância, a psicóloga Caroline Barros explica que, desde quando somos bebês já iniciamos nossa relação com a comida e que, neste momento, a mãe tem papel crucial para fazer com que essa conexão seja saudável. “Tem um autor dentro da psicologia, bastante famoso, que é Freud. Ele fala muito das fases psicosssexuais. A primeira delas é a fase oral, que vai desde o nascimento até o primeiro ano de vida da criança. Ele fala muito sobre o princípio do prazer. Nós, seres humanos, somos regidos por esse princípio. A nossa primeira sensação de prazer é o sugar do leite materno, que é um comportamento oral. Se há algum distúrbio nesta fase, isso pode desenvolver um futuro transtorno alimentar. O alimento, desde quando a gente nasce, está muito ligado à questão da saciedade, do aconchego, do afeto. São coisas que o bebê busca quando nasce, pois ele é puro instinto. Então, uma criança que passou por situação de fome ou foi privada da amamentação de forma agressiva, pode desenvolver um distúrbio mais tarde. Ou ao contrário: se essa criança é amamentada o tempo todo, também pode desenvolver compulsão alimentar na infância ou adolescência. Não é uma regra, mas pode acontecer. Por isso a importância do cuidado da alimentação do bebê”, finaliza a psicóloga.

A professora Maria Clara passou pela gravidez controlando-se e tratando da anorexia e da bulimia. Seus bebês vieram no sétimo mês de gestação, ficaram um tempo no hospital e logo foram para casa, saudáveis e fortes, sem nenhum problema de saúde.

“Sou muito grata pela saúde dos meus filhos e por não ter causado a eles nenhum problema. Eles nasceram lindos, como são até hoje. Mas logo depois do nascimento deles, eu percebi que todo aquele sentimento de nojo do meu corpo e da necessidade de emagrecer estava voltando. Falei para o psicólogo, que me ajudou muito a entender os motivos pelos quais eu sentia tudo isso. Mas, mesmo firme no tratamento, comecei a ter recaídas”.

As primeiras recaídas fizeram Maria Clara ter comportamentos bulímicos novamente: episódios de compulsão alimentar seguidos de vômitos auto induzidos. Depois, comportamentos anoréxicos vol-

taram a fazer parte do seu dia-a-dia. Ela passava horas sem comer ou comendo muito pouco durante semanas.

“Meu marido ficou realmente preocupado quando comecei a ter as recaídas. Ele me pedia desculpas o tempo todo pelos comentários que fazia, antes, do meu corpo. Dizia que eu estava ótima e que precisava me cuidar para poder cuidar dos meninos, que eu tinha que ficar bem. E eu tentava muito! Mas nem todos os dias eu conseguia, porque os pensamentos autodestrutivos e a distorção da minha imagem voltavam com muita frequência, o que me desesperava muito. Mas meu psicólogo sempre dizia: ‘Maria, isso é normal. É como um alcólatra em recuperação, que tem recaídas e volta a beber às vezes. O importante é não desistir’. Era muito difícil, minha vida se resumia a cuidar dos bebês e de mim. Eu queria muito poder continuar amamentando e sabia que se parasse de comer meu corpo pararia de produzir leite, então eu seguia firme. Caía e levantava, vomitava e me arrependia, ficava sem comer e chorava por fazer isso, mas jamais pensei em me entregar de vez para as doenças novamente”.

O coordenador geral do Ambulim (Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares da USP – Universidade de São Paulo), Professor e doutor Táki Cordás conta que tanto na anorexia quanto na bulimia, a reincidência das doenças no mesmo paciente acontece em 30 a 40% dos casos. “A anorexia é uma das doenças mais graves da medicina. 15 a 20% das pessoas com anorexia nervosa morrem ou por desnutrição ou por suicídio. E as recaídas são muito comuns, assim como na bulimia nervosa”, explica o profissional.

De acordo com dados da Secretaria da Saúde de São Paulo (2014), a cada dois dias uma pessoa é internada nos hospitais que atendem pelo SUS (Sistema Único de Saúde) no estado com anorexia ou bulimia e parte desses casos acontece em pessoas que já estão em tratamento, mas passam por recaídas e voltam a praticar comportamentos que levam às duas doenças.

Em uma das vezes que Maria Clara voltou a vomitar a comida, ela expeliu sangue e precisou ser levada ao hospital, pois sentiu mui-

ta dor de estômago. Em outra recaída, a professora passou dois dias inteiros sem comer e sofreu um desmaio com um de seus filhos no colo. A criança não se machucou, mas todos esses sinais só mostravam a ela que sua luta não podia ter fim.

“Tem sido assim até hoje, mas cada vez melhor, cada dia melhor. Pelos meus filhos eu luto todos os dias contra essas doenças. As recaídas são normais, elas acontecem, mas cada vez menos, porque eu não desisti de me tratar. Hoje minha família tem um entendimento um pouco maior sobre os transtornos alimentares. O pessoal do meu trabalho também me ajuda muito. Voltei a trabalhar em uma das escolas depois da licença maternidade e ocupar minha cabeça com as crianças da classe e de casa também me ajuda a me manter distante das doenças. Hoje, meus filhos estão com 12 anos e eu os ensino a nunca criticarem o corpo de nenhuma coleguinha da escola, pois sei o mal que isso pode fazer. Tento passar sempre pra eles valores como o respeito ao corpo de todas as pessoas. Mas eu sinto que falta muita informação ainda, tanto sobre a anorexia quanto a bulimia. Acredito que, se na época que eu comecei a vomitar, eu tivesse encontrado informações que me mostrassem a gravidade daquilo, talvez eu pudesse ter agido diferente”.

## **Laços Sociais**

A história de vida de Maria Clara é tão emocionante quanto esclarecedora para muitos aspectos da anorexia e da bulimia: as doenças podem, sim, ocorrer de forma mútua em uma pessoa. Podem, também, começar de forma muito sutil e imperceptível e, posteriormente, causar grandes danos à saúde, como no sistema reprodutor da mulher. Maria Clara conseguiu dar a luz a seus filhos com saúde e segurança, porque aceitou o tratamento contra os transtornos alimentares. E, mais uma vez, nós temos um papel muito importante na cura deles:

- Compreenda que recaídas são normais. Elas fazem parte do processo de recuperação.

- Não julgue e nem subestime uma pessoa em momentos de recaída: nestas horas, o que mais precisa ser feito é a oferta de apoio e cuidado.

- Um transtorno alimentar leva muito tempo para ser totalmente curado, portanto, é importante oferecer suporte mesmo depois de identificar melhora no paciente.

- Parabenizar cada conquista também é importante. Cada passo dado no caminho da cura é uma vitória! Incentive e participe dos triunfos.

### **Nota da autora**

Se você faz parte da família ou do grupo de amigos de alguém que sofre de anorexia e bulimia, tenha em mente que a cura chega devagar, desde que seja procurada. Então, seja forte junto com o paciente! Mostre que tudo bem ter recaídas, mas não deixe a pessoa desanimar de buscar o tratamento para ficar bem. E, claro: cuide muito de você! Ajudar alguém com transtorno mental não é uma tarefa simples e, muitas vezes, exige esforço e dedicação. Quanto melhor você estiver, mais conseguirá ajudar!

Se você, leitor ou leitora, for alguém passando exatamente por estes momentos de recaídas, aqui está a prova de que isso é normal e que está tudo bem! Não desista agora, olha só por quanta coisa você já passou até chegar aqui. Recomece quantas vezes for preciso: você vai conseguir!





# A VITÓRIA DA DOENÇA





“DOEU DE UM JEITO QUE EU NUNCA  
PENSEI QUE PUDESSE AGUENTAR, MAS EU  
AGRADECI QUANDO TUDO ACABOU”.

**É pelo olhar e pelas palavras** de dona Aparecida Souza que vamos conhecer a história de vida de sua filha, Juliana Souza Freitas, que faleceu em 2011, vítima da anorexia nervosa. Recuperando sua luta contra a doença, vamos entender qual é o grande impacto que a mídia tem no desenvolvimento de um transtorno alimentar e suas consequências físicas, que podem levar à morte.

De acordo com o Ambulim (Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares do Instituto de Psiquiatria da USP), a anorexia nervosa é considerada a doença psicológica mais mortal de todas. Em cada mil casos, pelo menos cinco pessoas morrem por desnutrição ou por suicídio. Esses são dados baseados nos casos registrados, mas há ainda outros, em que o paciente nunca procura ajuda e falece sem ter a chance de ser ajudado.

Nascida na zona sul de São Paulo, Juliana tinha apenas 11 anos quando começou a desenvolver o transtorno alimentar. O ano era 2007. Sua mãe, Aparecida, dona de casa de 53 anos, começou a notar alguns comportamentos incomuns na filha relacionados à alimentação e uma preocupação excessiva com o seu corpo, que ainda era de uma criança.

“A Juliana sempre teve um peso normal pra altura e pra idade dela, nunca foi gordinha e nem muito magra. Em casa, sempre procuramos ter uma alimentação balanceada, saudável, mas nunca problematizamos o açúcar, os doces, os lanches. Ela sempre teve liberdade pra escolher o que queria comer e sempre comeu de tudo. Eu nunca imaginei que ela poderia desenvolver anorexia”, inicia dona Aparecida.

A menina mostrou os primeiros sinais em alguns comentários que dizia sem tentar esconder de ninguém. “mãe, eu tô gorda?” “eu preciso fazer uma dieta”, “minha barriga está enorme!”, eram algumas falas de Juliana que fizeram sua mãe começar a se preocupar.

“Eu dizia pra ela, o tempo inteiro, que ela estava linda e que não precisava emagrecer. Ela revirava os olhos, dizia ‘ah, você é minha mãe, não vale’, e continuava a reclamar que estava gorda. Não fazia ideia de onde ela tinha tirado aquilo e claro que fiquei preocupada. Pensei que ela pudesse estar ouvindo alguma coisa na escola que estivesse deixando-a chateada. Fui conversar com a diretora da escola e ela me garantiu que a Ju era muito querida por todos os colegas de sala e pelos seus professores”.

Embora Juliana falasse insistentemente sobre seu corpo e sobre a necessidade que sentia de fazer dietas, ela se alimentava normalmente e, por isso, Aparecida não achou que fosse necessário encaminhá-la para atendimento médico e psicológico. Porém, as reclamações começaram a tomar proporções gigantes com o passar dos meses. Até que, em uma noite, ela chorou compulsivamente reclamando que estava engordando.

“Lembro muito bem até hoje. Eu estava na cozinha e ouvi um grito seguido de choro vindo do quarto dela. Saí correndo e quando cheguei lá, ela estava peladinha na frente do espelho, chorando muito e batendo no próprio corpo. Eu a segurei, coloquei na cama e abracei até ela se acalmar. Quando perguntei o motivo de ela estar naquele estado, ela me respondeu: ‘mãe, eu sou muito feia’. Aquilo veio pra mim como uma facada no meio do peito! Como dói ouvir da filha que ela se acha feia e ver que ela tem tanto ódio do próprio corpo”.

Depois deste acontecimento, dona Aparecida se viu na obrigação de entender o que estava levando Juliana a se comportar daquela maneira. Sua primeira atitude foi procurar no quarto da filha algum sinal. Pensou que encontraria, talvez, algum diário dela que falasse sobre isso, mas o que encontrou, na verdade, foi uma pilha de revistas com conteúdo voltado a adolescentes, que ela mesma comprava, todas cheias de rabiscos e frases escritas a caneta: ‘eu vou ser assim’, ‘minha futura barriga’, ‘meu sonho de consumo’. Essas frases eram ligadas às meninas das capas da revista.

“Todas as meninas que estavam naquelas revistas eram parecidas. Muito magras, todas com cabelo comprido e liso. Elas não eram feias, pelo contrário! Eram lindas! A Ju sempre me pedia essas revistas e eu comprava, achava até legal pra incentivá-la a ler. Mas foi só quando encontrei todas aquelas palavras escritas sobre as capas que eu imaginei o mal que aquilo estava fazendo para minha filha. Ela tinha o cabelo enrolado e curto, era a coisa mais linda! Mas era completamente diferente daquelas garotas. Era magra, tinha uma altura normal pra idade dela. Mas não era tão magra quanto as meninas das capas. A Juliana, nessa época, ainda não tinha nem menstruado pela primeira vez. Era óbvio que seu corpo era diferente, mas imaginei que sua cabecinha de criança não entendia aquilo. Resolvi conversar”.

No mesmo dia, dona Aparecida esperou sua filha chegar da escola e a chamou para conversar. Disse que encontrou as revistas e que estava preocupada com ela. Explicou que cada pessoa tinha um tipo de corpo diferente e que o dela não tinha nada de errado, que não ser igual aos das revistas não significava nada. Juliana não deu muita atenção e continuou reclamando que estava gorda e a dizer que queria emagrecer.

Ao analisar esse comportamento de Juliana e a ligação direta que ela fazia entre as capas das revistas e o corpo ideal, é possível problematizar a questão do corpo feminino retratado na mídia impressa. Corpos muito magros prevalecem até mesmo em revistas de conteúdo infanto-juvenil, levando crianças e jovens a questionarem sua estrutura física desde muito cedo. Preocupações sobre encaixar-se no padrão de beleza estabelecido pelos meios de comunicação impresso começaram a fazer parte da vida de Juliana antes mesmo de ela se tornar adolescente. Um tempo depois, essa vontade de emagrecer deixou de ser mostrada apenas em palavras. Juliana começou, de fato, a buscar a perda de peso.

“Um pouco depois dessa conversa que tive com ela, ela ficou menstruada pela primeira vez. Os seios começaram a crescer muito rápido e acredito que isso tenha sido o fato que a fez colocar em prática muita coisa que ela já estava pensando fazia tempo. Quando ela estava com 12 anos, continuava falando só em emagrecer e começou

a realmente fazer dietas e pular refeições”.

Dona Aparecida, preocupada, levou a menina ao ginecologista e ao clínico geral. Ouviu que era normal da idade, que com o corpo mudando poderiam ocorrer alterações no apetite também. Mas ela sabia que naquele comportamento havia algo que não estava certo, que não estava normal.

“Ela tinha 12 quando tudo isso realmente virou um problema. Eu a chamava para comer ela não queria. O lanche que levava para a escola voltava inteiro, ela começou a se tornar muito introspectiva. Ouvia seu choro pelos cantos da casa e sempre que tentava conversar ela se esquivava e não queria falar. Seu rendimento na escola também começou a cair muito! Ela sempre tinha sido boa aluna, mas parou de estudar e perdeu totalmente o interesse. Aliás, ela perdeu o interesse em tudo. Estava sempre apática, mal humorada e com o olhar muito triste. Doía demais vê-la daquele jeito”.

Com lágrimas nos olhos, dona Aparecida continua contando a história de sua filha. Esses comportamentos a levaram a perder bastante peso em pouco tempo e logo isso se tornou visível. As pessoas comentavam, elogiavam, diziam o quanto ela tinha emagrecido e como estava bonita. A mãe escutava comentários como ‘Nossa, sua filha vai ser modelo, hein?’ ‘Que magrinha que ela está, tá linda!’ e aquilo a deixava muito irritada.

“As pessoas falavam sem ter noção de que ela estava emagrecendo porque só ficava triste, largada nos cantos, não conversava mais comigo nem com ninguém. Ia para a escola obrigada, chorava o dia inteiro, aquilo não era vida, ela nem parecia uma adolescente”.

Emagrecendo gradativamente e tornando-se cada vez mais triste, Juliana chegou aos 13 anos a cada dia mais mais isolada da família e dos amigos. Dona Aparecida não sabia mais o que fazer, pois não entendia o que estava acontecendo. Ofereceu apoio, levou a médicos, tentava conversar com a filha diariamente, mas nada mudava.

“Eu conversei com o pai da minha filha, na época éramos casados, e ele sugeriu que a gente desse uma olhada no computador dela, pra ver o que ela estava acessando na internet. Eu fiquei muito em dúvida

de fazer isso. Sempre a ensinamos a respeitar a intimidade e individualidade das pessoas, e fazer aquilo parecia ir contra a tudo que tínhamos dito para ela. Mas eu estava desesperada de vê-la tão triste, sem fome, chorosa e sem vontade de fazer nada que acabei aceitando”.

Ao acessar o histórico do computador de Juliana, Dona Aparecida ficou extremamente assustada e nervosa com o que viu. A maioria dos sites que ela frequentava eram denominados ‘pró-ana e mia’, que são blogs defensores dos transtornos alimentares. “Ana” é o apelido para a anorexia e “Mia”, para a bulimia. Ao ler o conteúdo, ela se deparou, pela primeira vez, com o conceito de anorexia nervosa.

“Comecei a ler aquilo e fui ficando angustiada. Eram várias postagens de muitas garotas ensinando como emagrecer. Mas não de um jeito saudável, de um jeito horrível, assustador! Elas eram a favor da anorexia. Foi a primeira vez que eu li sobre isso. Já tinha ouvido falar, mas não sabia exatamente o que era e nunca relatei os comportamentos da minha filha com essa doença. Naqueles sites e blogs, tinham muitas fotos de pessoas extremamente magras, com todos os ossos aparecendo. Elas faziam competição de quem conseguia ficar mais tempo sem comer. Davam dicas de como fingir que comeu, de como vomitar comida e de como disfarçar tudo isso. Um absurdo! E ela acessava dezenas desse site, eu via seu nome em comentários nos posts com ela dizendo que estava se esforçando, mas não conseguia emagrecer. Eu não conseguia acreditar naquilo! Na mesma hora me senti culpada por não ter percebido isso antes”.

No mesmo dia, dona Aparecida sentou-se com Juliana novamente para conversar. Contou o que tinha visto no computador da filha e ela se sentiu completamente invadida. Ficou com raiva e brigou muito com os pais, mas admitiu que realmente estava buscando aquele conteúdo e tentando agir como os blogs mandavam.

Mais uma vez, cabe aqui a reflexão de como a mídia influencia o desenvolvimento de um transtorno alimentar. Na vida de Juliana, a mídia digital – os blogs – plataforma em que qualquer pessoa pode publicar qualquer conteúdo, prejudicou sua relação com o corpo que já estava abalada. Ela passou a consumir informações que ditavam

um passo a passo de como se tornar anoréxica e a incentivavam a emagrecer cada dia mais.

Conforme afirma estudo realizado pelos autores Reis e Silveira Júnior (2009), Os blogs chamados de pró Ana e pró Mia (sendo Ana o apelido da Anorexia e Mia da Bulimia) surgiram nos anos 2000, inicialmente na Inglaterra e nos Estados Unidos. No Brasil, o movimento apareceu dois anos mais tarde, com o surgimento dos populares sites de relacionamento, como o Orkut, que passou a reunir em comunidades pessoas com transtornos alimentares que queriam continuar ou aprimorar a forma de praticá-los.

O mesmo estudo estabeleceu um padrão das pessoas que frequentam e interagem nesses blogs: meninas entre 13 e 17 anos, que acreditam que só serão aceitas na sociedade quando forem magras. Entre os posts estão, principalmente, frases que motivam os internautas a acreditarem que o corpo magro é o melhor a se ter. Um exemplo clássico, encontrado em várias destas comunidades online, é a frase ‘o que me alimenta, me destrói’. Acompanhando estas ideias, estão fotografias de pessoas magérrimas e dicas de como emagrecer ou aguentar muito tempo sem se alimentar.

Dona Aparecida buscou tratamento psicológico para sua filha. Passou a acompanhá-la em todas as refeições, com medo de que ela parasse de se alimentar. Porém, muitas vezes, Juliana recusava-se a comer e, se comia, entrava em pânico. Chorava muito e repetia que estava engordando demais – já apresentava o distúrbio de imagem corporal.

“Eu tentei de tudo! Levava à psicóloga e ela se recusava a conversar. Fazia comidas que sabia que ela gostava, mas ela se recusava a comer. Foi assim durante muito tempo, eu tentando cuidar dela e ela fazendo de tudo para emagrecer. Saí do meu emprego para me dedicar a ela. Ficava 24h do seu lado, insistindo para que comesse pelo menos um pouco, mas havia dias que ela só tomava água. Ela parou de menstruar e desmaiava frequentemente. Eu estava, literalmente, assistindo minha filha definhar por desnutrição. Ela era cada dia mais triste, como se fosse possível. Calada, nunca mais me contou

nada. Já não conseguia mais ir ao colégio, não queria sair de casa e, quando falava alguma coisa, era para dizer que estava muito gorda”.

Com 14 anos, Juliana atingiu o peso de 39 quilos, sendo que tinha, aproximadamente, 1,60 de altura. Dona Aparecida pensou em procurar atendimento especializado, mas, no desespero de ver sua filha sofrendo tanto, decidiu por levá-la a um hospital comum. Ao ser examinada, logo Juliana foi informada que precisaria ser internada para ganhar peso, pois estava muito desnutrida e com graves problemas de saúde.

O médico psiquiatra e psicoterapeuta Edson Mota explica que é muito comum um paciente com anorexia nervosa recusar o tratamento. “Na Anorexia, por conta da disfunção em relação à imagem corporal, os pacientes continuam acreditando que estão acima do peso desejado, por mais que as pessoas e a balança digam o contrário. Por isso, acabam rejeitando qualquer tipo de tratamento que os façam ganhar peso”.

O profissional também esclarece as consequências físicas da doença e os exames que ajudam a identificar a gravidade do transtorno. “Alguns exames são muito importantes para conseguirmos tratar corretamente uma pessoa anoréxica, como o hemograma e a dosagem hormonal. Embora o diagnóstico seja clínico, ou seja, feito a partir da experiência narrada pelo paciente, esses exames ajudam a detectar, por exemplo, um déficit nutricional, que acontece por conta da abstinência alimentar”.

A anorexia nervosa pode causar anemia, redução da massa muscular, problemas nos ossos e complicações cardíacas. Esta última consequência foi a que pousou sobre Juliana, enquanto ela ainda estava no hospital sendo alimentada por sonda.

“A primeira parada cardíaca que ela teve foi na primeira interação. Ela voltou e se reestabeleceu, mas os médicos me disseram que ela precisaria continuar sendo alimentada ali, pois se perdesse mais peso, poderia ter outra parada em que seria impossível salvá-la. Ela foi levada à UTI e, quando entrei para vê-la pela primeira vez, senti uma dor insuportável, que era quase física, bem no meio do peito. Ela estava ligada em um monte de fios, com uma sonda nasogástri-

ca, com os olhos inchados, olheiras profundas e sentindo muita dor. Conversei com ela e, assustada, ela me prometeu que faria tudo que pedíssemos a ela para que se curasse”.

Dias depois, Juliana teve alta e foi levada para casa, onde seus pais continuaram com os cuidados que ela precisava. Durante algum tempo, ela aceitou o tratamento: ia às sessões com a psicóloga e conseguia se alimentar. Ganhou um pouco de peso e, segundo Dona Aparecida, sua cor voltou a ser um pouco mais rosada.

“Ela melhorou durante alguns meses. Não saía muito de casa, não tinha vontade de fazer muita coisa, mas ela comia tudo que eu preparava. Quando ela ficava sem vontade, eu dava comida na boca. Tentava de tudo para tornar as refeições mais agradáveis, me entreguei de corpo e alma para fazê-la se curar”.

Quando Juliana completou 15 anos, começou a, novamente, reclamar de seu corpo. Com medo de ela piorar, sua mãe intensificou os cuidados e marcou mais sessões de terapia, pois sentia que a deixava melhor. Conversava com ela o tempo inteiro, perguntando como ela estava se sentindo e o que podia fazer para deixá-la mais confortável. Infelizmente, o transtorno alimentar impõe sintomas emocionais que não são simples de serem resolvidos. O sentimento de que era inadequada e que precisava emagrecer voltou a fazer parte de sua rotina e, em pouco tempo, ela começou a recusar comida novamente.

“Era desesperador. Ela quase tinha morrido da primeira vez e eu não entendia o porquê ela não lutava contra aquilo. Estava ao lado dela, mostrando que ela jamais estaria sozinha. Eu fiz de tudo... eu fiz tudo que eu podia. Ela estava cansada, triste e, novamente, definhando dia após dia. Retornamos com ela para o hospital no dia 14 de março de 2011. ***Ela entrou e nunca mais saiu***”.

Uma pausa na entrevista precisou ser feita para dona Aparecida se recompor de toda a dor que reviveu ao narrar a história de sua filha. Juliana teve outra parada cardíaca no hospital, enquanto tentava levantar da cama para usar o banheiro.



“Ela caiu no chão e não deu tempo de nada. Todos que estavam ali me olharam daquele jeito que diz ‘eu sinto muito’ e esperaram minha reação. Eu não gritei, não pulei em cima do corpo dela. Eu simplesmente fechei os olhos e esperei a dor chegar. ***Doeu de um jeito que eu nunca pensei que pudesse aguentar, mas eu agradei quando tudo acabou.*** Ela descansou, finalmente, de tanta dor que ela sentia em seu corpo físico e em sua alma. Eu não culpo ninguém pela morte dela, mas torço muito para que um dia essa doença terrível tenha um fim”.

## **Laços Sociais**

A história de vida – e morte – de Juliana nos mostra que, sim, ***a doença pode vencer.*** É por isso que ela deve ser combatida e evitada de todas as formas possíveis, inclusive com a consciência da mídia em relação aos transtornos alimentares.

O que Juliana sentia ao observar corpos com um padrão quase inatingível nas revistas é o mesmo que muitas outras mulheres sentem ao não se verem representadas na televisão, na internet, nas revistas de moda e em tantos outros suportes de mídia. É importante que a indústria da comunicação reflita sobre o impacto que causa na vida de tantas mulheres: isso pode ser um caminho para evitar que muitas delas percam para a anorexia e para a bulimia.

### **Nota da autora**

A anorexia nervosa venceu Juliana, mas a luta da jovem não foi em vão e sua história deixou um grande legado: a importância de enfrentarmos e combatermos os transtornos alimentares e o papel fundamental da informação sobre a doença e sobre o tratamento, que é multidisciplinar e realizado com o envolvimento de várias frentes, como o âmbito familiar, círculos de amizades e meios de comunicação.



## Capítulo V



# A RECUPERAÇÃO



**Falar que os transtornos alimentares têm cura** pode não ser tão eficiente quanto, de fato, mostrar que é possível vencer a anorexia e a bulimia. Pelas palavras, lembranças e vivências de Gabriela Maria Santos, paulistana de 19 anos, conheceremos um caminho seguro para a recuperação: Gabriela venceu a bulimia por meio da nutrição intuitiva e comportamental, da terapia, do apoio das pessoas próximas e, claro, de sua força de superação.

Tudo começou quando Gabriela, morena, alta e dos olhos verdes, tinha 16 anos. Ela nunca foi magra e seu peso foi, durante muito tempo, acima do ideal estabelecido pelo cálculo do índice de massa corporal. Era com frequência que escutava de sua família alguns comentários relacionados ao seu corpo, sempre em tom de crítica.

“Era um ‘saco’. Meu pai, meus tios e principalmente uma tia minha, que tinha mania de perfeição, falavam que eu estava gordinha, que precisava emagrecer e ficavam falando sobre isso na hora que eu ia comer. Era em almoço de família, aniversário, na pizza de um sábado à noite, qualquer hora era hora de falar sobre como a Gabi estava ‘cheinha’. Chegou um momento em que parecia que tudo se resumia a isso. Não importava se eu estava indo bem na escola, se eu era comportada, nada era motivo de elogio”.

A primeira vez que Gabriela tentou provocar o próprio vômito foi em junho de 2014, depois de comer um lanche na companhia de algumas amigas.

“Era um dia que eu não estava bem, estava triste, tinha olhado para o espelho e me achado enorme e feia. Saímos para comer, eu perdi o controle, comi muito e, assim que terminei, levantei e fui ao banheiro tentar vomitar. Não consegui e fiquei bem assustada com o que eu tinha tentado fazer, mas a insatisfação que eu senti foi ainda maior. Então eu comprei uma cartela de laxantes e tomei três, rezando pra aquela comida toda sair de mim”.

Quem percebeu primeiro que Gabriela não estava muito bem, foi sua mãe. Ela tentou conversar algumas vezes, perguntando por que ela andava tão arisca e evitando contato com a família. A jovem decidiu abrir o jogo e falar que seus familiares diziam coisas que a deixavam extremamente magoada. Segundo Gabriela, sua mãe entendeu e disse que conversaria com o pai.

De fato, o pai de Gabriela foi avisado de que suas atitudes estavam ferindo a filha. Porém, ele não deu muita importância.

“Ele veio falar comigo dando risada e falou que aquilo era frescura. Que eu era mais fortinha mesmo e que se eu quisesse emagrecer era só começar. A palavra ‘fortinha’, pra mim, traz péssimas lembranças. Eu ouvi muito, durante toda a infância e toda a adolescência. Parece que as pessoas têm medo da palavra ‘gorda’ e quando querem falar sobre alguém maior do que elas usam o termo ‘fortinha’. Nunca entendi porque tanta gente tem a necessidade de comentar sobre o corpo alheio”.

A atitude do pai de Gabriela foi o gatilho para que o transtorno alimentar passasse a se apresentar de forma mais intensa. Analisando essa situação, podemos refletir, mais uma vez, sobre a influência que temos sob os comportamentos de uma pessoa quando comentamos sobre o corpo dela com irresponsabilidade. Gabriela não estava satisfeita com o seu corpo e isso somado aos comentários negativos que ela ouvia de pessoas tão próximas a conduziu para a bulimia nervosa.

Vale lembrar que, na bulimia, as pessoas utilizam outros métodos compensatórios além dos vômitos auto induzidos. Foi o caso de Gabriela que, além de tentar vomitar, continuou fazendo uso de

laxantes sem indicação médica e em excesso. Em dezembro de 2014, já havia virado hábito: sempre que sentia que havia comido muito, ela tomava o remédio na esperança de não engordar.

“Eu fiz isso escondido durante meses! Minha mãe continuava achando que tinha alguma coisa estranha comigo e sempre me perguntava se eu estava bem. Ela sempre respeitou muito o meu porte físico, nunca falou nada que me magoou e, depois que comentei com ela sobre as coisas que me incomodavam, ela começou a chamar a atenção do meu pai sempre que ele falava alguma bobeira. Muitas vezes, quando eu estava comendo, ele dizia ‘vai pegar mais um? Tem certeza?’ ou ‘Gabi, você já comeu, depois reclama que está gorda’. Eu percebi que minha mãe passou a me defender e dizia ‘deixa a menina!’, mas ele não dava muita atenção pra ela”.

Gabriela comprava remédios o tempo todo. Fazia estágio em informática numa empresa perto de sua casa e usava quase toda a bolsa que recebia para comprar laxantes ou comida. Virou um ciclo e os episódios de compulsão alimentar se tornaram muito frequentes. Gabriela perdia o controle quando estava comendo e ingeria mais alimentos do que o seu corpo realmente pedia e precisava. Sentia culpa, tomava o laxante e esperava fazer efeito. Também aumentava a dose do remédio com frequência e não desistia de tentar forçar o vômito.

Em janeiro de 2015, Gabriela precisou ir ao pronto-socorro porque estava com uma dor muito forte na barriga. Os exames mostraram que era irritação no intestino. Com muita dor, ela contou ao médico que abusava do uso de laxantes. O doutor notificou os pais de Gabriela e foi então que toda a situação começou a mudar de figura.

“O meu pai sempre se preocupou muito com a minha saúde física. Quando eu precisei ir para o hospital por causa da dor e ele descobriu o que eu estava fazendo para tentar não engordar, ele me pediu desculpas um milhão de vezes. Minha mãe também ficou do meu lado e os dois disseram que iam me ajudar. Eu acho que eu tive sorte, porque conheço muita gente que também tem bulimia e que ninguém dá a mínima pra isso. Minha família não entendia muito bem, mas quando viram que a coisa estava ficando feia, ofereceram todo o apoio do mundo!”.

Aconselhada por sua mãe, Gabriela começou a fazer terapia para lidar com os problemas com a auto aceitação. Seu pai passou a elogiá-la frequentemente e sempre perguntava se ela estava bem ou se precisava de alguma coisa. Aquele apoio fez Gabriela se sentir acolhida e o comportamento bulímico cessou durante vários meses.

“Em dezembro, no Natal, aquela minha tia não perdeu a oportunidade. Quando me viu comendo na ceia, riu e disse ‘você tá parecendo um leitãozinho’. Aquilo me magoou profundamente! Tanto que eu nunca mais esqueci as palavras dela, o olhar dela analisando o meu corpo e o jeito que ela riu. Eu levantei da mesa na mesma hora e corri para o banheiro para chorar. Escutei que meu pai começou a discutir muito feio com ela, e aí me senti ainda mais culpada, achando que a briga era por minha causa. Mas não era! Era pela falta de senso, empatia e educação da minha tia”.

Depois deste episódio, a relação de Gabriela com a alimentação ficou ainda mais conturbada. Ela faltava na terapia constantemente e tinha muitos episódios de compulsão. Tentou induzir o vômito até conseguir e entrou em um novo ciclo: comida, culpa, vômito. Mas seus pais foram firmes e não desistiram do tratamento. A apoiavam, consolavam e diziam sobre a importância de ela continuar a se tratar.

Gabriela acredita que se não fosse o apoio de seus pais, ela teria ficado ainda pior. Por vergonha, não se abria com os amigos para falar do assunto e encontrava seu porto seguro dentro de casa. A mãe da jovem passou a estudar muito sobre a bulimia nervosa e, na metade de 2015, sugeriu uma nova abordagem de tratamento: a nutrição intuitiva e comportamental.

A nutricionista Nathália Petry, especializada em nutrição comportamental, explica que essa vertente prega a utilização de abordagens mais amplas do que as utilizadas normalmente. Ou seja, não prescreve, simplesmente, uma dieta com foco no emagrecimento. “Com essas abordagens a gente tenta entender, primeiro o porquê que a pessoa tem aquela determinada relação com a comida. Como que a pessoa se sente perto da comida, o que o alimento significa pra



ela. A gente busca compreender como que a pessoa se relaciona com a comida para, a partir disso, mudar esse relacionamento”, explica. “Esse tratamento é baseado no vínculo de confiança entre profissional e paciente. É uma abordagem profunda que não foca só no quê comer, mas sim em como comer, por que comer, quando comer”.

Nathália também conta que este tipo de tratamento busca a compreensão sobre as emoções que estão envolvidas no ato de se alimentar. Segundo a profissional, esta área da nutrição é muito indicada para casos de transtornos alimentares, porque busca o significado do comer. “Quem trabalha com pacientes com anorexia ou bulimia percebe facilmente que só passar um cardápio com o que a pessoa precisa comer não só é pouco, como também, muitas vezes, é prejudicial. Então, a nutrição intuitiva e comportamental é um tratamento mais profundo, que tenta entender por que a pessoa sente tanta culpa ou medo. A gente trabalha para fazer as pazes com a comida, disseminando a ideia de que o alimento sempre pode ser algo bom”, destaca.

Foi em uma nutricionista com esta abordagem que Gabriela encontrou, efetivamente, a vontade de se curar da bulimia. No tratamento, aliado à terapia, ela começou a entender porque não gostava de seu corpo e a ver que sua visão de si mesma era distorcida. Ela aprendeu a ver a própria beleza e, aos pouquinhos, foi conquistando confiança no ato de se alimentar.

“Antes, comer era quase uma tortura. Sempre que tinha que comer em público, horas antes eu já estava sofrendo. Era muito ruim, porque me fazia perder momentos preciosos da minha vida, momentos divertidos com meus amigos, porque eu deixava de sair por conta da comida. É uma sensação muito ruim quando parece que você perdeu o controle da própria vida e outra coisa te controla”, relembra Gabriela.

Ao avaliar o caso de Gabriela, fica nítida a importância de um nutricionista no tratamento de um transtorno alimentar. Conforme afirma Nathália Petry, o nutricionista é fundamental porque, como o próprio nome do transtorno diz, toda a doença está circundada no ato de comer. Por isso a nutrição comportamental é tão efetiva:

além de tratar das deficiências nutricionais do paciente, ela desperta o prazer de comer e a ideia de que alimentação é muito mais do que apenas nutrientes. Ela está ligada a questões e relações sociais. Portanto, busca motivar no paciente o autoconhecimento do corpo e da sensação de fome, para que ele se alimente quando sentir que o corpo precisa e que isso seja feito, sempre, em refeições saudáveis emocionalmente.

O fato de Gabriela ter insistido na terapia, com certeza, foi muito importante para o seu processo de recuperação. Um tratamento correto para o transtorno alimentar envolve uma equipe multidisciplinar, com médicos, psicólogos e nutricionistas e, em alguns casos, equipe de enfermagem.

Hoje, com 19 anos, Gabriela tem raras recaídas, mas tem a consciência de que ainda está em um processo de recuperação. “Às vezes eu volto a sentir raiva do meu corpo ou culpa quando como demais. Mas já sei lidar, já sei que não posso guardar isso pra mim e que preciso falar. Levo todas as questões para as sessões de terapia e continuo trabalhando para me alimentar da forma que meu corpo merece”.

Sobre as recaídas durante a recuperação, Nathália Petry acredita que alguns traumas podem fazer a pessoa voltar para o transtorno, mas que isso é normal e faz parte do tratamento. “Hoje nós temos um grande apelo em relação à alimentação e em relação a corpo e isso é um forte influenciador para os transtornos alimentares. A gente tem visto muito um apelo para se alimentar de forma fitness, de forma saudável, e isso tem feito parte desse cenário que propicia o cenário de um transtorno. Hoje a gente precisa desenvolver um bom senso crítico, principalmente as mulheres que são as mais afetadas. Precisamos disso para que a gente não sofra com todas essas informações que a gente recebe. Uma pessoa recuperada precisa aprender a desenvolver um senso crítico para estar sempre vigilante”, propõe a nutricionista.

Estas afirmações conversam diretamente com o que Gabriela vive atualmente. Ela está se recuperando de maneira saudável e contando com o apoio de pessoas muito importantes para ela. Por isso,

está aprendendo a lidar com o próprio corpo e alimentação.

“Foi uma época bem difícil da minha vida e, se não fosse por toda a ajuda que eu tive e por toda a minha vontade de melhorar, eu poderia ter tido consequências muito mais sérias. Hoje eu olho pra trás e só consigo ficar feliz de ver tudo que eu passei e estar aqui, hoje, forte, me recuperando e podendo te dizer que ***eu consegui!***”

Gabriela está estudando em um cursinho pré-vestibular. Pretende cursar a faculdade de nutrição.

### **Laços Sociais**

A história de vida de Gabriela nos leva, novamente, a duas reflexões importantes. A primeira, sobre como todos nós, a partir de nossos comportamentos, comentários, olhares e atitudes podemos colaborar para o desenvolvimento de um transtorno alimentar. Mergulhar nesta história contribui para a certeza de que devemos ter cuidado ao falar de outra pessoa. Vale perguntar, sempre:

Eu realmente preciso fazer esse comentário?

Eu ficaria feliz se ouvisse o que pretendo dizer?

A segunda reflexão gira em torno da importância do apoio. Gabriela começou a se recuperar a partir do momento que seus pais lhe estenderam a mão e mostraram que o bem estar, a saúde e alegria dela eram importantes.

#### **Nota da autora**

Vamos estender a mão também?



## Capítulo VI



# A VOLTA POR CIMA



“TODO SOFRIMENTO HUMANO  
MERECE ATENÇÃO”.

**Vencer um transtorno alimentar** que durou 22 anos e fazer da própria história fonte de inspiração e auxílio para outras pessoas é a realidade da jornalista Daiana Garbin, de 35 anos, que conviveu com as duas doenças retratadas neste livro.

Daiana foi diagnosticada com transtorno alimentar não identificado. Isso significa que ela tinha sintomas da anorexia e da bulimia e que sofria, também, da distorção da imagem corporal. Tudo começou na infância, aos cinco anos, quando ela achava que era muito grande perto das colegas do balé. Na adolescência, ela começou a se enxergar no espelho muito maior do que realmente estava. O sentimento de raiva e nojo do corpo passou a tomar conta de sua vida. Deixava de sair para encontrar amigos porque se sentia feia, deixava de comer porque se sentia gorda, e, ainda, achava que todo esse sentimento era inadequado. As pessoas para quem ela reclamava do próprio corpo diziam que ela estava sendo fútil e mimada. Ela acreditava nisso e achava que tudo passaria depois que a adolescência fosse embora. Não passou.

Com uma vontade enorme de emagrecer, Daiana se submeteu à lipoaspiração três vezes e tentou praticar comportamentos que a levassem à perda de peso. Quando sentia vontade de comer, colocava a cabeça próxima do lixo para sentir o cheiro e ficar enjoada. Quando comia, tentava vomitar. A partir dessa busca incessante pelo corpo que considerava perfeito, desenvolveu o transtorno alimentar e sua vida se alternava entre os efeitos da anorexia e da bulimia.

Daiana usou muitos métodos compensatórios para se livrar dos alimentos que consumia. Fazia uso de laxantes, diuréticos e de remédios para emagrecer de forma compulsiva. Foi assim durante anos: pensar em comida era o que controlava toda a sua vida social, amorosa e profissional. Odiar o corpo e maltratá-lo virou hábito. Foram 22 anos ininterruptos de sofrimento e confusão em relação à própria imagem.

“Meus pais e irmãos nunca entenderam bem a doença. Até hoje, eles ainda acham que é uma bobagem, eles não consideram o meu transtorno alimentar uma doença de verdade. Muita gente enxerga dessa forma e eu não julgo, porque eu sei que é muito difícil acreditar numa doença que quase ninguém vê. As doenças psiquiátricas e psicológicas têm uma carga de preconceito muito grande porque as pessoas não acreditam em doenças que elas não podem ver. Elas enxergam uma pessoa com a perna quebrada e acreditam que a pessoa está doente. Mas uma doença emocional que ninguém vê faz com que as pessoas tenham dificuldade de entender, aceitar e até mesmo respeitar”.

Apesar da família de Daiana não compreender que ela tinha uma doença e que precisava ser tratada, o seu marido teve outro olhar. Preocupado com a saúde da esposa, a fez refletir quando disse a seguinte frase: “Ou os remédios ou eu. Não quero te ver doente”. Para ela, essas palavras foram tão fortes que se tornaram capazes de fazê-la repensar sua situação e, finalmente, buscar atendimento psicológico. Ela conta que, no seu processo de cura, foi importante saber lidar com a falta de entendimento das pessoas sobre o seu problema.

“Acho que a gente não tem que esperar a aprovação alheia ou a pena e entendimento dos outros para buscar tratamento para as nossas dores emocionais. Meu marido compreende muito e me incentivou a procurar ajuda desde o começo. Ele entende muito porque ele é formado em psicologia. Ele sempre me apoia muito”.

Em seu processo de recuperação, Daiana preferiu falar sobre sua doença apenas com quem ela realmente sentia confiança, pois tinha vergonha de dizer que tinha problemas com a auto imagem. Mesmo assim, quando contou para alguns deles sobre o que estava



enfrentando, houve pessoas que acharam que tudo era só bobagem.

“Alguns amigos nunca souberam da doença, porque é uma coisa que a gente não quer contar para ninguém. Apenas alguns amigos da infância que sabiam. Em geral, ninguém sabia que eu tinha transtorno alimentar e problemas com a imagem corporal. Quando souberam, alguns acharam que era frescura. Felizmente, outros ficaram surpresos e me ofereceram ajuda. Mas torno a dizer: não é uma doença que as pessoas costumam entender, compreender e respeitar”.

A jornalista conta que também vivenciou crises que surgiram a partir de comentários que ouviu a respeito de sua doença. “Deixa de bobagem!’ ‘você não tem nada!’ ‘você é bonita e não tem o direito de reclamar da sua vida’. ‘vai lavar a louça que passa’. Eu escutei todos esses comentários que são muito dolorosos. Também já ouvi: ‘essa é aquela que tem problema de comida’. Já ouvi de um tio muito próximo que eu era a sobrinha que tinha problema com gordura”.

Atualmente, Daiana entende que, por mais difícil que seja, quem sofre de transtorno alimentar precisa buscar forças em si mesmo e dar o primeiro passo para o tratamento e para a cura. “Hoje, eu penso que nós não temos que esperar os outros tratem a gente de alguma maneira para procurar ajuda e tratamento. Você precisa saber o tamanho da sua dor, entender que você precisa de ajuda e não esperar que o outro te diga palavras de incentivo. A gente precisa procurar ajuda porque todo sofrimento humano merece atenção. Se é uma dor que te faz sofrer e te impede de viver você precisa procurar ajuda, não dá para esperar o entendimento alheio”.

Daiana Garbin deu a volta por cima e partiu em uma trajetória em busca da cura. Começou o tratamento psicológico, psiquiátrico e nutricional. Deixou o emprego que tinha na TV Globo como repórter para se dedicar à luta e, há pouco mais de um ano, criou um canal no Youtube chamado Eu Vejo.

“Oi! O meu nome é Daiana Garbin e eu criei esse canal aqui no Youtube porque a partir de agora, uma vez por semana, a gente vai conver-

sar. A gente vai conversar sobre assuntos que a gente não gosta muito de falar porque são assuntos que trazem angústia pra gente, que revelam fragilidade, assuntos que a gente não conta nem para nossa família, amigos e marido porque a gente tem vergonha. Eu estou falando de distúrbios alimentares e de distúrbios de transtorno de imagem”. Com essas palavras Daiana iniciou o primeiro vídeo postado no canal. Nele, ela faz um trabalho sensível e preciso ao levar informações sobre transtornos alimentares. Além da anorexia e da bulimia, também fala sobre outros distúrbios, sobre restrição e compulsão alimentar e entrevista especialistas para tratar cada doença com a credibilidade necessária.

O canal também conta com entrevistas com pessoas famosas, blogueiras e pessoas comuns que já vivenciaram um transtorno alimentar. Ela também escreveu um livro, chamado “Fazendo as Pazes com o Corpo”. Nele, ela narra sua história de recuperação e une informações sobre as consequências dos transtornos alimentares e a importância e passo a passo do tratamento.

“A gente precisa fazer cada vez mais esse tipo de trabalho e falar sobre isso porque as pessoas não tem ideia de como os transtornos alimentares são comuns e como afetam tanta gente. Muita gente não procura ajuda e não fala que tem o transtorno alimentar. Usos compensatórios como laxantes, diuréticos, remédios para emagrecer e exercícios extenuantes são práticas comuns na vida de milhões de mulheres e elas simplesmente não sabem que isso pode se tornar uma doença. Muitas pessoas acham que isso é estilo de vida, é se cuidar, é ser fitness, é ser saudável. A gente precisa abrir os olhos da sociedade. As mulheres estão adoecendo dentro do propósito fitness. As mulheres estão desenvolvendo transtorno alimentar seguindo terrorismos nutricionais”.

Terrorismo nutricional, termo que Daiana se refere, é um conceito que define a alimentação altamente vigiada e controlada de uma forma não saudável, como, por exemplo, o consumo de alimentos pautado em uma dieta restritiva.

“A gente precisa falar sobre isso”, conclui Daiana Garbin.

## **Laços Sociais**

Da dificuldade e da fraqueza, Daiana encontrou uma maneira de ajudar quem está passando pelo mesmo que ela passou. Durante sua trajetória, ela identificou a dificuldade das pessoas em entenderem estas doenças por conta da falta de informação correta e se dispôs a colaborar para o entendimento da sociedade a respeito dos transtornos alimentares.

Agora que sabemos um pouco sobre o que é a anorexia nervosa e a bulimia nervosa e sobre a importância do apoio e do respeito, também podemos colaborar.

### **Nota da autora**

Daiana Garbin deu a volta por cima, venceu a doença e agora ajuda outras pessoas a vencerem também. ***É possível ficar bem!***



## Muito Obrigada!

**A você que leu até aqui**, agradeço imensamente pela atenção. Quando eu decidi fazer um livro-reportagem para um Trabalho de Conclusão de Curso e comecei a explorar o tema, não imaginava que pudesse encontrar pessoas com histórias tão fortes, tão duras e tão lindas.

Hoje, meu maior desejo é que a sociedade como um todo tenha união e força para lutar a favor da cura de Luanas, Valentinas, Marias Claras, Julianas, Gabrielas e Daianas, e por todos que enfrentam as mesmas dificuldades, dores, angústias e medos descritos neste livro.

Foi um ano e meio de produção regada a inúmeras orientações que me levaram a descobrir um novo e lindo universo dentro do Jornalismo: a pesquisa! A ciência tem o poder incrível de nos apresentar a horizontes nunca antes avistados.

Já o contato com as pessoas, o olho-no-olho, as ligações e os e-mails trocados fazem a magia da ciência misturar-se com a alegria de exercer uma função essencialmente humana: hoje eu me sinto jornalista!

Escrever este livro também foi parte do meu processo de cura. Eu espero, de coração, que com as histórias e informações contidas neste livro eu possa ajudar, um pouquinho, na conscientização da gravidade e importância da anorexia e da bulimia e, claro, na disseminação do amor próprio de cada um. Afinal...

***Meu Corpo Merece Respeito!***



## Com a palavra, minha amiga.

*Um texto de Camila Martins.*

**Falar de Transtornos Alimentares** não é tão fácil como as pessoas imaginam. Principalmente para quem já passou ou ainda passa por isso. É uma luta diária. Constante. Para as meninas que passam por isso, saber que ainda existem pessoas que te olham com carinho, amor, atenção e cuidado, é muito fortalecedor. Falo pela experiência que eu tive.

Minha experiência não foi tão profunda como de algumas pessoas que conheci, mas eu fui presa ao transtorno alimentar.

“Hoje eu fiz uma nova amiga, a MIA! Ela é minha companheira já faz alguns dias”. Essa frase está escrita no meu diário de quando eu tinha 15 anos. Foi quando tudo começou. Eu passei a chamar o ato de comer descontroladamente e vomitar depois, de MIA. Eu havia lido na internet que Mia, era a Bulimia e Ana, a Anorexia. Eu lia blogs e sites de meninas que tinham esses transtornos e incentivavam outras a também praticarem isso. Com discursos de que os meninos só gostavam das meninas que tinham o corpo perfeito, e as referências eram sempre as atrizes e modelos famosas. Eu estava em uma fase de descobertas do meu corpo, da vida e não me sentia feliz. A adolescência é assim, todo mundo passa por uma confusão de pensamentos, de descoberta de si mesmo, é doloroso e eu havia encontrado os gatilhos para me ferir. Resumindo a minha história, a mãe de uma amiga descobriu o que estava acontecendo comigo e procurou a minha mãe que não acreditava e não aceitava que eu precisava de ajuda. Por sorte, uma outra amiga soube como me ajudar, buscando respostas com a psicóloga que ela passava, lendo na internet e buscando histórias de meninas que superaram isso. Terminei o colégio e entrei para a faculdade, já com 20 anos, ainda sentindo constantemente tontura, dores de estômago e fraqueza, mas lutando todos os dias.

Eu sempre tive um olhar diferenciado para com as pessoas. Sou apaixonada por gente, e na minha visão todas as pessoas são lindas, cada uma com sua beleza única. Eu vejo este livro como mais um degrau para quebrarmos os padrões de beleza impostos pela sociedade. Não tem essa de corpo de modelo, de atriz, de não ter celulite ou estria. Ter o corpo “perfeito” não faz ninguém melhor que ninguém. Se a maioria das pessoas soubesse o que o transtorno alimentar é capaz de fazer na vida de muitas jovens, evitariam comentários como “Você engordou”, ou até mesmo “Nossa, como você está linda, você emagreceu!”. Para quem sofre com transtorno alimentar isso dói. Faz a gente pensar “Poxa, quer dizer que eu não era bonita antes?”, ou “Engordei e daí, tá me achando feia só por isso? E no meu interior, o que você vê?”. As pessoas esquecem que as aparências mudam, o corpo muda, e que o importante é olhar o que temos por dentro. Olhar o coração. Parece clichê, mas é a verdade. Não adianta ter um corpo “lindo” e ser um ser humano amargo, que não ajuda ninguém, que fere as pessoas.

Recentemente escutei de uma “amiga” uma frase que me deixou bem chateada. Em uma conversa sobre ter mais facilidade de engordar do que de emagrecer, gostar de comer bobeyras, uma amiga que não estava no meio da conversa se dirigiu a mim e falou “Você não emagrece por que você não quer. Você não é determinada e você vive na cantina da faculdade. Está sempre comendo, como quer emagrecer assim?”. Ela não sabe que eu lutei e continuo minha luta contra o transtorno alimentar. Talvez eu não devesse ficar chateada por que ela não sabe da minha história, mas me incomodou o fato dela dizer que não sou determinada. Por mais que eu a considere minha amiga, eu não dei a ela a liberdade de interferir na minha vida assim. Não pedi a opinião dela. Para quem luta contra a bulimia e anorexia, ouvir isso é te colocar como derrotada. Ainda não estou cem por cento satisfeita com meu corpo. Ainda é uma luta descontar toda a minha ansiedade na comida, saber que vou engordar e NÃO vomitar depois. É difícil. E ultimamente eu me sinto uma guerreira por conseguir. Às vezes tenho recaídas, mas na maioria delas eu falo NÃO para a “MIA”, e ouvir isso que eu ouvi é mais um empurrão para eu retroceder nesse processo e me sentir, de



fato, uma pessoa não determinada (o que eu não sou!). Esse é o perigo de falar o que pensa sem pensar nas consequências.

Nós que enfrentamos os transtornos gostaríamos muito que um dia a sociedade acabasse com estereótipos, padrões de beleza e que as pessoas pensassem antes de falar. Essa coisa de “falo o que penso mesmo, sou sincera” não é legal. NÃO MESMO! Liberdade de expressão é uma coisa, sou a favor disso, de discutir opiniões. Mas quando essa opinião é dada sem ninguém pedir, ou pior, é sobre alguma pessoa, sobre a vida de outra pessoa, deixou de ser liberdade de expressão. Temos que parar de olhar o corpo e a vida do próximo e olhar para nós mesmos. Se olhe no espelho, reflita sobre você. Sobre o que você diz às pessoas. Muitas vezes machucamos porque falamos sem pensar. Eu não quero que me chamem de linda, mas também não quero que falem que eu estou gorda e que PRECISO EMAGRECER (acho isso a coisa mais horrível de escutar). Eu quero viver a minha vida sem ninguém se intrometer. Será que é pedir muito?

Para finalizar, gostaria de deixar um recado à todas as meninas que enfrentam o transtorno alimentar: vocês são fortes e não estão sozinhas! Existem pessoas boas, que mesmo sem ter passado por isso entendem e se propõe a ajudar. Parece que não, mas existe sim. São essas pessoas que nos dão forças para vencermos nossas batalhas, que só quem enfrenta sabe que são diárias e dolorosas. Não esqueçam que vocês são lindas como são. Cada uma tem uma beleza única, exclusiva. Você é perfeita como é. Só mude algo se for para o seu bem e pela sua saúde. Digo isso aos leitores, à Milena, e a mim. Temos que ouvir menos as pessoas e ouvir mais o nosso interior. Já ouvi frases como “Você é meio gordinha para sofrer de transtorno alimentar”, e “Tem gente que sofre mais que você. Então para de fazer drama!”. Na época eu sofri muito e me afundei no transtorno, mas hoje eu descobri que essas pessoas não sabiam o que estavam falando, então parei de julgá-las também. Elas não tinham noção do que vem a ser o transtorno alimentar. Muitos acham que só existe a anorexia. Quando eu entendi que essas pessoas não tinham culpa e que elas falavam baseadas no que achavam ou o que a sociedade mostra a elas, eu parei de me importar com as

opiniões alheias, e isso foi libertador. Pois entendi que ninguém sabe a dor que o outro carrega no coração.

Outro conselho que deixo é para as meninas vítimas dos transtornos. Quando se sentirem sozinhas, não tenham medo de falar sobre isso com alguém. Sei que é difícil, mas quando eu perdi o medo de falar sobre isso, sobre o que eu estava enfrentando, eu encontrei pessoas que se propuseram a me ajudar e pessoas que também travavam a mesma luta que eu e, unidas demos forças umas as outras. Se abra e não tenha medo.

Aos que não passam por isso, tentem não fazer críticas ou dar conselhos, apenas estejam lá para ouvir. Ouçam sem julgar. Se você não conhece Transtorno Alimentar, o livro-reportagem da Milena pode te ajudar, ou converse com algum profissional que possa te orientar. Quem passa por isso sente medo, angústia, baixa autoestima e não se aceita. Você não precisa saber todas as respostas, apenas estar lá com a pessoa já é a chave. Já é o suficiente para ela recuperar as forças e lutar.

O livro que a Milena escreveu não é só uma reportagem sobre os transtornos, é também uma mão que se estende a todas as pessoas que se sentem incompreendidas dentro de casa ou pelos amigos. A sociedade machuca quem sofre com essas doenças e espero de coração que um dia isso mude. Eu fui machucada, criticada, tive crises depressivas, não gostava nem de me olhar no espelho, mas DECIDI lutar. Ainda dói, mas hoje, com 23 anos, eu estou firme e forte. Sei que todas nós somos capazes de superar isso. Vamos conseguir!

Desejo que este livro seja o pontapé para que outras pessoas se manifestem na intenção de ajudar quem se sente sozinho e incompreendido. Que as pessoas olhem com amor para todas as meninas que sofrem de anorexia e bulimia. E que após esta leitura as pessoas aprendam a julgar menos e ajudar mais, a criticar menos e apreciar mais.

Meninas, nunca se esqueçam: Seus corpos merecem respeito!

*Com carinho, Camila.*

## Precisa de ajuda ou precisa ajudar alguém?

Entre em contato com os centros de atendimento gratuito a casos de transtornos alimentares.

### **São Paulo (Capital)**

#### **AMBULIM**

Programa de Transtornos Alimentares do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

Rua Ovídio Pires de Campos, 785 –

Fone: (11) 2661-6975

E-mail: [ambulim.ipq@hc.fm.usp.br](mailto:ambulim.ipq@hc.fm.usp.br)

Site: [www.ambulim.org.br](http://www.ambulim.org.br)

#### **PROTAD**

Programa de atendimento, Ensino e Pesquisa em Transtornos Alimentares na Infância e adolescência do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

Rua Ovídio Pires de Campos, 785

E-mail: [protad.hc@uol.com.br](mailto:protad.hc@uol.com.br)

#### **PROATA**

Programa de Orientação e Assistência a pacientes com Transtornos Alimentares  
Rua Borges Lagoa 570 – 7ª. Andar cj 71  
– Vila Clementino -CEP: 04038-020

Tel.: (11) 5576-4990 ramal 1338

E-mail: [proata@psiquiatria.epm.br](mailto:proata@psiquiatria.epm.br)

#### **CEPPAN**

Clínica de Estudos em psicanálise da Anorexia e Bulimia

Rua João Moura, 627 – Jd Paulista

Fone: (11) 3081-7068 – Site: <http://www.redeceppan.com.br>

E-mail: [ceppan@uol.com.br](mailto:ceppan@uol.com.br)

#### **GATDA**

Grupo de Apoio e Tratamento dos Distúrbios Alimentares

Rua Cardoso de Almeida, 1005 (casa 8) – Perdizes

Fone: (11) 3865-8609 / 3873-7817

E-mail: [gatda@uol.com.br](mailto:gatda@uol.com.br)

#### **CEPSIC**

Centro de Estudos em Psicologia da Saúde

Rua Veríssimo Gloria, 149 Sumaré –

Fone: (11) 3064-3186 / 3069-6188 –

e-mail: [cepsic@terra.com.br](mailto:cepsic@terra.com.br)

Site: [www.cepsic.org.br](http://www.cepsic.org.br)

#### **SEDES**

Projeto de Investigação e Intervenção na Clínica da Anorexia e da Bulimia  
R. Ministro de Godoy, 1484 - Perdizes  
Fone: (11) 3866-2735 ou 3866-2736  
de 2ª a 6ª feira das 9h às 20h.

Site: [www.sedes.org.br/site/clinica/projetos/anorexias\\_bulimias](http://www.sedes.org.br/site/clinica/projetos/anorexias_bulimias)

### **São Paulo (Interior)**

#### **Ribeirão Preto**

#### **GRATA**

Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

Av. Bandeirantes 3900

Sexta-feiras das 15h às 18h.

Fone: (16) 3602-2324.

Coordenação: jedsanto@fmrp.usp.br –  
Fone: (16) 3602-2366  
Vice-coordenação: rribeiro@eerp.usp.  
br – Fone: (16) 3602-3403  
Site: www.hcrp.fmrp.usp.br

### ***Campinas***

Ambulatório de Transtornos Alimen-  
tares UNICAMP | Ambulatório de  
Psiquiatria do HC – 2º andar  
Rua Vital Brasil, 251 – Cidade Universi-  
tária ZeferinoVaz – CEP -13083-888  
Terças-feiras das 7h30 às 12h  
Fone: (19) 3521-7514  
E-mail: tahcunicamp@gmail.com

### ***Rio de Janeiro***

GOTA - Ambulatório de Transtornos  
Alimentares do Instituto de Diabetes  
do Rio de Janeiro  
Rua Moncorvo Filho, 90  
Fone: (21)2507-0065  
Site: www.gota.org.br  
E-mail: gota@iede.rj.gov.br

Santa Casa de Misericórdia  
Serviço de Psiquiatria  
Rua Santa Luzia, 206- Centro  
Fone: (21) 2221-4896/ 2533-0118  
Terças das 08h30 às 15h30  
E-mail: contato@cettao.com.br  
Site: www.cettao.com.br

## Referências Bibliográficas

AMBULIM. **PROGRAMA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES DO HCFMUSP**. Disponível em: <<http://www.ambulim.org.br/>>.

CATALDO, Alessandro; RENNÓ, Suzana. **ANOREXIA, BULIMIA E O AMBIENTE FAMILIAR**. Rio de Janeiro: Editora Lacre, 2014.

DA SILVEIRA JR, Potiguara Mendes; REIS, Vanessa Alkmin. **VÍNCULOS NO CIBERESPAÇO: WEBSITES PRÓ-ANOREXIA E BULIMIA**. Revista Famecos, v. 16, n. 39, p. 91-97, 2009. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/5847>>.

SÃO PAULO (SP). **Secretaria de Saúde do Estado**.

TRIBOLE, Evelyn; RESCH, Elyse. **INTUITIVE EATING: A Revolutionary Program That Works**. 2. ed. New York: St. Martin's Press, 2012. p. 90 – 129.

UNASP. **CONSELHOS DE INIMIGA**. Disponível em: <<http://novotempo.com/ntreporter/videos/o-indice-de-mortalidade-por-anorexia-nervosa-atinge-entre-15-e-20-dos-casos/>>.

CABRAL, Mônica D.; ASSUMPCÃO, Carmen Leal de. **COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA ANOREXIA NERVOSA E BULIMIA NERVOSA**. Revista Brasileira de Psiquiatria, p. 29-33, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v24s3/13968.pdf>>.

## MEU CORPO MERECE RESPEITO

*histórias de vida com a anorexia e a bulimia*

*Meu Corpo Merece Respeito* é uma reportagem realizada a partir das histórias de vida de seis mulheres com fortes experiências com os transtornos alimentares – anorexia nervosa e bulimia nervosa. Com base em suas vivências, em pesquisas e na visão de especialistas no assunto, o livro-reportagem oferece informações aprofundadas sobre estes dois distúrbios que precisam ter visibilidade perante a sociedade, pois os familiares e amigos de uma pessoa que sofre com essas doenças precisam saber como agir para auxiliar a busca da cura, bem como os profissionais da mídia devem entender como abordar o tema com o devido cuidado.

Escrito paralelamente a uma pesquisa sobre o papel da sociedade na cura dos transtornos alimentares, o livro pretende sensibilizar cada leitor ao levar um conteúdo pautado nas dificuldades e na superação destas doenças.