

# OMNIA

SAÚDE

Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI)

[www.fai.com.br](http://www.fai.com.br)

SCATOLIN, Henrique Guilherme; CARVALHO, Marcela Castro de;  
SILVA, Michele Camila da. Bulimia: sofrimento em silêncio. Omnia  
Saúde, v.7, n.1, p.33-40, 2010.

## **BULIMIA: SOFRIMENTO EM SILÊNCIO**

### **BULIMIA: SUFFERING IN SILENCE**

**Henrique Guilherme Scatolin**  
Mestre em Psicologia Clínica (PUC)

**Marcela Castro de Carvalho**  
Tecnóloga em Estética (Centro Universitário Herminio Ometto)

**Michele Camila da Silva**  
Tecnóloga em Estética (Centro Universitário Herminio Ometto)

#### **RESUMO**

Este artigo tem como objetivo realizar um levantamento histórico no conceito de bulimia, apontando as influências midiáticas no desenvolvimento de sua questão sintomática. Para tal, recorre aos estudos contemporâneos da psiquiatria e da psicologia sobre este distúrbio alimentar, destacando como a busca do corpo ideal - apontado pelos meios midiáticos - influencia no mesmo, levando os jovens, principalmente as mulheres, a se submeterem a rituais não saudáveis em busca do tão sonhado corpo perfeito. Conclui que seja necessário a qualificação de profissionais da saúde para a prevenção e diagnóstico do mesmo, tal como a conscientização dos familiares para o tratamento deste transtorno.

**Palavras-chave:** bulimia, transtornos alimentares, compulsão alimentar, influência midiática.

#### **ABSTRACT**

This paper aims to conduct a historical survey on the concept of bulimia, pointing out the media influences in the development of your symptomatic question. To do it, the author draws on contemporary studies of psychiatry and psychology about this eating disorder, highlighting how the search of the ideal body - from the media pointed out by - influences in the same, leading young people, especially women, to undergo rituals in unhealthy search of the perfect body so desired. It concludes that is necessary qualifications of health professionals for the prevention and diagnosis of it, such as the awareness of family members to treat this disorder.

**Keywords:** Bulimia, Eating Disorders, Binge Eating, media influence.

## INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares – tais como a anorexia e a bulimia- sofrem influência de diferentes elementos, tais como pessoais, familiares e sócio-culturais, no qual o indivíduo possui uma grande preocupação com o alimento, peso e corpo, ou seja, tem um medo profundo de engordar. Segundo Luders (2008, p.26) “a bulimia nervosa é caracterizada como uma síndrome no qual se come descontroladamente e afeta principalmente, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino”.

Essas orgias alimentares são descritas como “binges”, atenciosamente feitas em segredo, para que não haja nenhum indício de seu descontrole, pois a bulímica sente-se envergonhada e, segundo Holmes (1997, p. 344), “impotente diante da situação e sabe que se for descoberta, não será bem aceita perante a sociedade”.

Segundo Guimarães e Simas (2002), diferente do paciente anoréxico, o bulímico não tem desejo de emagrecer cada vez mais. Geralmente seu peso está normal ou, em alguns casos, apresenta um sutil sobrepeso. Assim, é considerado bastante difícil fazer um diagnóstico preciso de um caso de bulimia, pelo fato de fazerem segredo e negarem seus problemas. Os sinais físicos manifestam-se já com a doença avançada ou nem ocorrem.

Cordás (2009) explica que existem evidências que dão suporte de que a mídia promove distúrbios da imagem corporal, acarretando estes transtornos alimentares. Análises têm evidenciado que modelos, atrizes e outros ícones femininos vêm se tornando mais magras ao longo das décadas. Estes indivíduos, com a imagem corporal distorcida, sentem-se pressionados em demasia pela mídia para serem magros e reportam terem aprendido técnicas de risco a saúde para o controle de peso através desse veículo.

Tal como apontado por Cordás, a pesquisa de Rowe et. al (2011) reitera que esta busca pela beleza está muito presente em nosso cotidiano, sendo a busca pelo corpo ideal muito difundido pela mídia. Embora não associe com a bulimia e sim com as cirurgias plásticas, esta pesquisa traz também as consequências psíquicas causadas pela busca do corpo ideal, associando o capitalismo com a lógica do desejo, fortalecendo assim consumo pelas ideais de beleza, tal como alerta Fonseca et. al (2008, p. 01): “em uma sociedade que tudo vira mercadoria, o corpo se tornou objeto que representa a imagem”. Como consequência, há uma ambígua obsessão por um corpo magro, ideal, moldado pelos padrões da própria mídia.

## METODOLOGIA

Para este estudo foi realizado uma revisão bibliográfica sobre a bulimia, enfocando neste a influência da mídia sobre a imagem corporal de mulheres jovens. Assim, o método empregado foi de pesquisa bibliográfica enfocando este transtorno alimentar e as influências da mídia sobre o mesmo.

O material pesquisado constou de livros, artigos e manuais de psiquiatria e psicologia que versam sobre este distúrbio, contemplando também as pesquisas mais recentes sobre as influências midiáticas em relação a bulimia.

## OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o distúrbio alimentar denominado bulimia. Enfoca-se a compreensão histórica deste conceito e ressaltando o poder da mídia sobre a mesma.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Fonseca (2008) o termo “bulimia” origina do grego e significa “fome devoradora” ou “fome de boi”. A palavra foi muito bem escolhida para descrever o distúrbio do apetite caracterizado por episódios incontroláveis de ingestão de alimento, denominado episódio bulímico. Este distúrbio é muito comum na sociedade hoje em dia devido à grande cobrança da mídia por um ideal de corpo perfeito que fica muito distante do corpo real. Por outro lado, este é multideterminado, mesclando fatores biológicos, psicológicos, familiares e culturais.

Cordás e Claudino (2002) apontam que há registros antigos em que o comportamento de forçar o vômito era bem comum em diferentes povos, como no antigo Egito que, segundo Heródoto, vomitar e usar purgativos todo mês, por três dias consecutivos, poderia prevenir doenças, pois os egípcios acreditavam que os males do corpo vinham da comida; assim também acreditavam os gregos.

Cordás e Claudino (2002) destacam que para Hipócrates a indução do vômito por dois dias, todo mês, era um método de prevenir doenças. Estes dois autores lembram que os romanos criaram o vomitório: um local reservado onde podiam vomitar após terem se empanturrado de comida, muitas vezes, estimulando o reflexo do vômito na garganta com uma pena. Assim, há relatos deste distúrbio em tempos remotos, visando uma boa saúde, já que, naquele tempo, se achava que os males vinham da comida.

Ao relatar as pesquisas do professor de psiquiatria britânico Russel, Abreu e Filho (2002) relatam que, em 1979, trinta pacientes do hospital psiquiátrico Royal de Londres que apresentavam peso normal tinham praticamente pavor de engordar. Com isso utilizavam métodos purgativos para prevenir o aumento de peso. Então, Russel considerou a bulimia como uma variação da anorexia. Só mais tarde, juntamente com outros autores, foi apontada como um quadro distinto, pois somente algumas pacientes com bulimia apresentavam sintomas de anorexia por um curto período.

Quais seriam estes outros quadros distintos aliados a bulimia? Para Holmes (1997) a depressão é um grande aliado da bulimia no qual o seu diagnóstico pode ser confundido por andarem juntas. Assim, a bulimia é diagnosticada, muitas vezes, com uma depressão e não como um transtorno alimentar a ser tratado.

Segundo Deiró (2000) juntamente com relatos de baixa auto-estima e insatisfação com a forma de seus corpos, as bulímicas utilizam vários métodos para alcançar o corpo desejado. Para Deiró (2000, p. 140) a bulímica “incorpora para expulsar, mastiga para cuspir e, muito particularmente, come para vomitar”. Assim, ao vomitar, ela coloca para

fora o que a incomoda e acredita também não engordar, acarretando em um sentimento de culpa e vergonha.

Para Claudino e Appolinário (2000), os episódios de compulsão alimentar, conhecido como “binge”, são divididos em dois tipos:

- a) Tipo purgativo: neste encontramos vômito induzido, uso irrestrito de diuréticos, laxantes, enemas e medicamentos para emagrecer;
- b) Tipo não purgativo: neste episódio há jejum prolongado e exercícios físicos em excesso.

Ambos são precedidos de situações e sentimentos negativos como frustração, tristeza, ansiedade, tédio e solidão. Associados a esses sinais existem complicações, como erosão do esmalte dentário (podendo chegar até a perda dos dentes) e calosidades no dorso da mão pela lesão da pele (com os dentes ao provocar o vômito).

Atualmente, a compulsão alimentar denominada “binge” e a indução do vômito são praticadas secretamente, pois a sensação de falta de controle e o medo de ser descoberto tornam esse transtorno alimentar, muitas vezes, silencioso e discreto. Convém ressaltar que, diferentemente da anorexia, a bulimia não tem perda de peso, sendo os seus principais sinais a depressão, a frustração, a ansiedade, a tristeza e a solidão.

Mas como a busca da beleza está associada à bulimia? Como nas propagandas, a beleza inspira confiança, poder, elegância, determinação e saúde, onde acabam condicionando as pessoas, principalmente as jovens mulheres, a não terem limites para alcançar o corpo tão sonhado exemplificado por modelos e atrizes magérrimas e lindíssimas. Assim, diagnosticar a bulimia, convencer e iniciar o tratamento se torna uma tarefa difícil, onde surge a necessidade de profissionais da saúde cada vez mais capacitados para dar melhor assistência a estes pacientes.

Guimarães et al. (2002) apontam que a ênfase cultural na aparência física pode ter um papel importante na constituição da bulimia. A sociedade vive atualmente em função de um ideal de corpo perfeito que inclui a boa forma física e a magreza como padrão. Esta forma se impõe especialmente para as mulheres jovens no qual a beleza do corpo é de grande importância pessoal trazendo uma possível distorção em sua imagem corporal.

Atualmente percebemos que indivíduos considerados dentro dos padrões de beleza conquistam mais facilmente o seu espaço na sociedade, com mais acessibilidade a lugares e pessoas; sendo então discriminados, rejeitados e submetidos à falta de incentivo social os indivíduos que não se encaixam neste padrão.

Segundo Rena e Fonseca (2008) a harmonia das formas do corpo inspira elegância, força, determinação e saúde perante a estética; tornando o “culto ao corpo perfeito” uma busca incessante, transformando a imagem do corpo ideal em um objetivo muitas vezes inalcançável.

Segundo Espindola e Blay (2006) as jovens bulímicas mudam o seu foco de interesses e amizades, diminuindo o convívio social por não se sentirem compreendidas no meio em que vivem, evitando até eventos relacionados com comida, como por exemplo, jantares e almoços em restaurantes, reuniões familiares onde envolva comida, mas Cordas

(2004) ressalta que as jovens bulímicas sofrem grande influência da mídia onde ícones do padrão de corpo perfeito vêm se tornando cada vez mais magros.

Por outro lado, as atuais críticas para corpos com excesso de peso fazem com que indivíduos com transtornos alimentares sofram pressão para não se igualarem a essa imagem, utilizando técnicas sugeridas pela própria mídia. Podemos citar, como exemplo, o caso da Gisele - personagem da novela Páginas da Vida exibida pela Rede Globo em 2006 - onde a mesma sofre pressão da sua mãe Ana (interpretada pela atriz Deborah Evelyn) que obrigava a filha a realizar o seu sonho de infância que era fazer balé. Gisele com medo de ser repreendida, come o que quer escondido da mãe e quando percebe que exagerou, vai para o banheiro executar o seu ritual secreto. Assim, o trecho acima ressalta o quanto a mãe pode controlar os desejos de seu filho, depositando nestes a realização de um sonho que não pode ser realizado.

Para Preissler et.al. (2007) a magreza nem sempre foi um objetivo almejado pelas mulheres, pois em décadas passadas, essas mulheres tinham como ícones personalidades com seios fartos e corpos com curvas acentuadas. Passado o tempo veio o uso de espartilhos com o intuito de diminuir o diâmetro da cintura. Atualmente são mais comuns exercícios, cirurgias e dietas para mudar a silhueta do corpo.

A distorção da imagem corporal nos transtornos alimentares torna difícil o tratamento devido a sua abordagem. Para Deiró (2000) como os transtornos alimentares têm uma etiologia multifatorial, é fundamental que o tratamento seja feito com uma equipe multidisciplinar, composta por psicólogo, psiquiatra, nutricionista e médicos para que os sintomas sejam compreendidos e reconfigurados de uma forma ampla. A interação medicamentosa e a reeducação alimentar são auxílios essenciais no tratamento. Deve-se sempre preparar o paciente e a família para eventuais recaídas durante ou após o tratamento, pois o processo de eliminação desses sintomas é longo e difícil, já que a pessoa está aprendendo a desenvolver uma maneira mais saudável e menos limitada de lidar com seus problemas.

De acordo com Luders (2008, p.37) “os profissionais da área da saúde deveriam ser preparados para orientar seus pacientes em direção a uma prática alimentar saudável”. A necessidade de melhorar assistência a estes pacientes faz com que os profissionais de saúde aperfeiçoem seus métodos, encaminhando devidamente estes pacientes para um profissional especializado.

Além disso, é importante que a família do paciente participe do tratamento, uma vez que esses sintomas possam expressar uma disfunção na dinâmica familiar. Sendo a bulimia nervosa um transtorno grave e com baixa taxa de remissão espontânea, o tratamento associado com abordagem multidisciplinar é o melhor indicado. Para Deiró (2000) esta abordagem deve incluir tratamento medicamentoso, psicológico, orientação nutricional, técnicas educacionais, acompanhamento médico-endocrinológico e orientação ou tratamento familiar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das pesquisas citadas neste trabalho, conclui-se que a bulimia é um transtorno alimentar distinto e antigo, porém descrito e estudado mais tarde pela psicologia e

psiquiatria. Em sua etiologia, este é formado por vários elementos como os biológicos, psicológicos, familiares e culturais.

Além disso, o apelo da mídia por um ideal de corpo perfeito - muitas vezes, bem diferente do corpo real e saudável - influência muito no comportamento da sociedade perante as pessoas que não se enquadram nesse padrão, causando um distúrbio da imagem corporal que acometem jovens, na maior parte das vezes do sexo feminino, que são pressionadas pelos meios midiáticos e chegam a um desespero quando não conseguem lidar com tal situação, agravando o estado bulímico.

Estas jovens bulímicas colocam toda sua agressividade em seu ritual: este consiste em comer compulsivamente e, logo depois, expulsam o alimento ingerido para se livrar de todos os seus problemas. Isso tudo acompanhado da sensação de falta de controle e vergonha.

Nesse caso, cabe ao profissional da saúde identificar tais sinais e sintomas e encaminhá-lo para um profissional especializado para que esta jovem inicie o tratamento, que consiste em ajudá-la a aceitar a sua verdadeira identidade, ou seja, a sua própria imagem e manter tal comportamento com o apoio de familiares e pessoas próximas para que não haja recaídas.

E para finalizar, os estudos mostrados neste trabalho confirmam que cada vez mais vem crescendo o número de adolescentes e adultos jovens com teste transtorno. Por isso a necessidade de conhecer, detectar e até prevenir este distúrbio através da qualificação dos profissionais de saúde e a conscientização dos familiares para diminuir a incidência de casos de transtornos alimentares dentre as mulheres jovens.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, C. N.; FILHO, C. R. Anorexia nervosa e bulimia nervosa: a abordagem cognitivo-construtivista de psicoterapia. *Psicologia Teoria e Prática*, v.7, n.1, 2005. Disponível em <http://www.revispsi.uerj.br/v8n3/artigos/html/v8n3a12.html>. Acessado em 10 de outubro de 2011.

BLAY, S.; ESPINDOLA, C. R. Bulimia e Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica: Revisão Sistemática e Metassíntese. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, vol. 28, nº 3, p. 265-275, 2006.

CLAUDINO, A. M.; APOLINÁRIO, J. C. Transtornos Alimentares. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 22, n.2, 2000. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462000000600008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600008). Acessado em 08 de agosto de 2011.

CORDÁS, T.A. et al. Acompanhamento da evolução dos distúrbios de imagem corporal em pacientes com bulimia nervosa, ao longo do tratamento multiprofissional. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v.37, n.3, p. 113-117, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v37n3a04.pdf>. Acessado em 22 de Agosto de 2011.

DEIRÓ, P.A.H. Gestalt-terapia: uma valiosa forma de trabalhar com transtornos alimentares. 2000. Disponível em <http://psicoloucos.com/Transtornos-Alimentares/visao-psicologica-sobre-a-anorexia-e-a-bulimia.html>. Acessado em 11 de abril de 2011.

FONSECA S. L.; RENA L. C. C. B. Transtornos alimentares na adolescência. Em busca do corpo ideal. *Mosaico: estudos em psicologia*, v.2, n.1, p.9-15, 2008.

GUIMARÃES, A. C. A.; SIMAS, J. P. N. Ballet Clássico e Transtornos Alimentares. *Revista de Educação Física/UEM*, v. 13, n. 2 p. 119-126, 2002.

HOLANDA, A.; NUNES, A. L. Compreendendo os Transtornos Alimentares pelos caminhos da Gestalt-Terapia. *Revista da Abordagem Gestaltica*, v.14, n.2, p.172-181, 2008.

HOLMES, D. S. *Psicologia dos Transtornos Mentais*. 2º ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LUDERS, P. C. A. *Importância do Trabalho do Enfermeiro Psiquiátrico acerca dos Transtornos Alimentares*. Araras: Uniararas, 2008.

PREISLER, H. et al. Imagem Corporal e as Influências para os Transtornos Alimentares nas Adolescentes Jovens. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v.1, n.4, p.34-47, 2007.

ROWE, Janaina Fátima.; FERREIRA, Valéria; HOCH, Verena A. Influência da mídia e satisfação com a imagem corporal em pessoas que realizaram cirurgias plásticas. In: Jornadas Interestadual de Psicoterapias Corporais, IV, 2011. **Anais**. Balneário Camboriú: Centro Reichiano, 2011. Disponível em [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos). Acesso em: 20/01/2012.