



RECUPERADA
Fernanda teve anorexia
aos 11 anos (foto a esq.).
Hoje, com 19 (a dir),
estuda enfermagem e
não conta calorias

Anorexia no recreio

A doença psiquiátrica que mais mata no mundo chegou à infância. Por trás dela, frequentemente, há pais neuróticos com a aparência e a alimentação

Aline Ribeiro

Eu me sentia invisível", ela diz. "As crianças têm preconceito com quem é diferente." Fernanda Eleutério sofreu muito cedo as consequências de estar fora dos padrões. Por ser uma garota gordinha - 60 quilos e apenas 1,50 metro de altura -, sentia-se excluída desde as primeiras séries da escola. Aos 11 anos, passou a ter pensamentos obsessivos com o corpo. Pegou livros de biologia na biblioteca do colégio e devorou tabelas de calorias. Decidiu fazer dieta - e, quem sabe, ser aceita pelos coleguinhas. Os pais comemoraram. Achavam bom a filha perder peso e ser mais saudável. Mas os cuidados se tornaram excessivos. Com o tempo, devastadores. Fernanda limitou sua alimentação a 200 calorias por dia, equivalente a uma xícara de leite com chocolate. Tirou doce e gordura do cardápio. Acordava de madrugada para correr escondida na esteira da família. Em seis meses, a menina chegou aos 27 quilos. Foi diagnosticada anoréxica. Já havia perdido quase todo o cabelo, não tinha forças para se sustentar ereta na cadeira nem para caminhar: "Passei a andar apoiada na minha mãe, como se ela fosse uma bengala".

Fernanda era, até há pouco tempo, um caso atípico para a medicina infantil. A anorexia é conhecida por acometer adolescentes e jovens entre 12 e 20 anos. Mas,

nos últimos anos, a doença - um distúrbio da mente com reflexos severos para o corpo - entrou na vida das crianças. "O problema está crescendo na faixa etária abaixo dos 12 anos", disse a ÉPOCA David Rosen, especialista em transtornos alimentares na Universidade de Michigan. "Nos Estados Unidos, a hospitalização por distúrbios alimentares nos mais jovens aumenta muito mais rápido do que em outras idades." O número de crianças doentes que chegaram aos hospitais americanos cresceu 119% entre 1999 e 2006, segundo levantamento divulgado no ano passado pela Agency for Healthcare Research and Quality, agência americana voltada para a melhoria dos atendimentos de saúde.

Os indícios do fenômeno vêm de toda a parte. Um levantamento do Departamento de Saúde da Inglaterra mostra, entre 2004 e 2008, um salto de 10% nos casos de crianças anoréxicas com menos de 10 anos. Na Austrália, a Universidade de Sydney detectou o crescimento de novos doentes em 50% no último ano. Apesar dessas estatísticas, não existem números globais sobre a anorexia infantil. Os médicos nem estão seguros de que haja um crescimento real do transtorno entre os menores de 12 anos. Pode ser "que ele sempre tenha existido e esteja sendo percebido agora graças ao refinamento do

diagnóstico. De qualquer forma, sabe-se que o distúrbio é incomparavelmente maior entre os mais velhos.

O Brasil já teve sinais da anorexia infantil. Os médicos notaram que a doença estava avançando na direção das crianças no começo dos anos 90. Como não existia no país um centro especializado neste tipo de atendimento, era comum ver famílias rodar os serviços de saúde sem obter um diagnóstico preciso. "Percebemos que havia, aqui e lá fora, uma tendência de o problema despontar precocemente", diz a psiquiatra infantil Bacy Bilyk, da Universidade de São Paulo (USP). "Mas diagnosticar crianças é mais difícil. Os próprios médicos não percebem que elas são anoréxicas." Diante da nova demanda, o Hospital das Clínicas de São Paulo criou em 2001 um ambulatório especial. Trata-se do Projeto de Ensino, Assistência e Pesquisa em Transtornos Alimentares na Infância e Adolescência (Protad), do qual Bacy é uma das idealizadoras. É o único centro do Brasil preparado para identificar o distúrbio na infância. O projeto conta com 15 especialistas, entre psiquiatra, psicólogo, nutricionista, endocrinologista e enfermeiro. Até este ano, eles eram voluntários. Agora recebem salários. Desde 2001, o Protad atendeu 36 pacientes com menos de 12 anos. •



A anorexia é a doença psiquiátrica que mais mata no mundo. Segundo o The Renfrew Center Foundation, um centro na Filadélfia que já tratou 50 mil pacientes com distúrbios alimentares, 20% das pessoas que sofrem de anorexia morrem prematuramente por complicações da doença, como o suicídio ou problemas cardíacos. Nem a depressão causa tantos estragos. Nas crianças, os reflexos do transtorno são ainda mais avassaladores. Pré-adolescentes precisam acumular peso. É um momento da vida em que os ossos alongam, o cérebro ganha massa, o coração bombeia mais forte para alimentar o estirão. Quando param de consumir calorias, seus corpos passam a economizar energia. O coração desacelera. A pressão arterial cai. As crianças têm dificuldade em se manter quentes. O cérebro, em parte, começa a atrofiar. Há queda de cabelo e perda de massa óssea (a chamada osteopenia, um estágio anterior à osteoporose). "Estamos falando de um prédio em construção atingido por um tsunami", diz a psiquiatra Vanessa Pinzon, atual coordenadora do Protad.

Uma das dificuldades no diagnóstico de crianças anoréxicas é que elas emitem sinais diferentes dos doentes mais velhos.

Quanto mais nova, mais dificuldade ela tem para entender a lógica das calorias - e isso provoca um comportamento que confunde pais e médicos. Certa vez, a mãe de uma garotinha de 9 anos procurou o Protad porque sua filha havia restringido muito a alimentação. A menina tinha deixado de comer quase tudo, mantendo basicamente pequenos pedaços de bolo de chocolate na dieta. Os médicos e terapeutas descartaram a possibilidade de ser anorexia - afinal, chocolate é uma das primeiras coisas eliminadas do cardápio de quem quer emagrecer. A menina deixava de lado uma folha de alface, mas insistia na guloseima. Só mais tarde os profissionais perceberam que, na cabeça dela, o que contava era o tamanho do alimento: a folha de hortaliça enorme engordava mais que o pedacinho de bolo. Com pouca capacidade de organizar e verbalizar ideias, as crianças não deixam claro que desejam ficar magras, comportamento clássico da doença. Mas há manifestações. Meninas costumam reclamar do tamanho das bochechas, depois das pernas e do bum.

Já os meninos almejam músculos mais definidos (*leia no quadro ao lado*).

Diante da dificuldade em identificar a doença, como saber que sua filha está na zona de risco? Expressar a vontade de ser magro uma vez ou outra não é um problema, dizem os especialistas. Mas insistir nesse pensamento é. "Se a criança deixa de comer o bolo de chocolate em toda festinha de aniversário para não engordar, já é um sinal de alerta", diz Bacy. Um estudo publicado no *The International Journal of Eating Disorders* mostra que 35% das dietas consideradas normais evoluem para dietas patológicas. Dessas, entre 20% e 25% progredem para um distúrbio alimentar.

Os médicos ainda não sabem ao certo o que causa a anorexia entre adolescentes e jovens - e vale o mesmo quando se trata de crianças. Um estudo da Universidade Virgínia Commonwealth concluído em 2000 confirmou que a doença tem (ao menos parcialmente) origem genética.

Pesquisadores americanos acompanharam 2.163 gêmeas e descobriram que 77 delas sofriam do distúrbio. Os cientistas observaram que a ocorrência de anorexia era mais comum entre as gêmeas idênticas. Concluíram, portanto, que 50% dos riscos de desenvolver o transtorno podem ser atribuídos aos genes.

Mas a herança biológica não é a única responsável pela manifestação da doença. O ambiente que cerca crianças e adolescentes tem papel fundamental em seu desenvolvimento. "As crianças vêem seus pais fazendo dieta, falando de gordura, pedindo para elas comerem menos", diz Stewart Agras, professor de psiquiatria da Universidade Stanford. "Além disso, existe a pressão da mídia, das modelos magras... Tudo isso influencia." As crianças não têm intelecto desenvolvido nem personalidade formada para se defender dos preconceitos. Também são mais vulneráveis ao discurso (e, mais importante, ao exemplo) dos pais dentro de casa. "A grande maioria das crianças anoréxicas que adoecem tem famílias também muito neuróticas com a questão da magreza", diz a psicanalista Ana Paula Gonzaga, coordenadora da Clínica de Estudos e Pesquisas em Psicanálise da Anorexia e Bulimia (Ceppan). Muitos adultos transferem suas angústias corpo-

O número de crianças anoréxicas nos hospitais americanos cresceu 119% entre 1999 e 2006



Elas mandam sinais

Quando a busca pela dieta saudável vira uma obsessão perigosa? Os primeiros sintomas da anorexia infantil

→ A criança muda rapidamente os hábitos alimentares.

Cria rituais próprios para comer, como escolher sempre o mesmo horário para as refeições

→ Nem sempre as crianças falam a palavra magra.

As meninas começam a reclamar do tamanho das bochechas, depois das pernas e do bumbum

→ Já os meninos expressam a vontade de ter músculos mais definidos

→ Se o cachorro ou o gato da família começarem a engordar demais, é bom ficar atento.

Para enganar os pais, as crianças dão a comida para os animais

→ Elas deixam de sair com amigos ou param de frequentar a casa de pessoas onde costumavam ir

→ Ficam mais tristes, quietas e isoladas.

A autoestima é alterada

→ Evitam comer alimentos que "engordam", como o bolo de aniversário de uma amiguinha. Rejeitar uma vez ou outra não é problema. Insistir na atitude com frequência é

→ Cuidado com o excesso de determinação. Nenhuma criança deixa de comer ou tomar algo de que gosta por um tempo longo, a não ser que haja algum problema

→ O momento da refeição vira um grande trauma. A criança chega a chorar, reclama de dores no estômago, engasga ou sente ânsia diante da comida

→ Como os pequenos não têm noção de calorias, associam a gordura ao tamanho dos alimentos. Deixam de comer uma folha grande de alface, mas mantêm o pedacinho de doce na dieta

→ As crianças deixam de ganhar peso ou até emagrecem. Isso não é normal para a idade. Em seis meses, uma bermuda ou camiseta não devem mais servir

rais para as crianças, sem considerar que, em fase de crescimento, elas precisam de uma quantidade de calorias expressiva. Um exemplo: as mães costumam levar suas filhas na pré-puberdade ao endocrinologista porque estão barrigudas. "As pessoas não respeitam mais as etapas do desenvolvimento", diz Vanessa, do Protad. "Antes de menstruar, a menina fica mais redondinha. É natural da idade." A criança absorve naturalmente essa neurose. Um estudo publicado no *Journal of the American Dietetic Association* estabeleceu a relação entre o comportamento da família e dos filhos. Quase metade dos entrevistados, entre 9 e 11 anos, diz fazer dieta "algumas vezes" ou "frequentemente". Isso porque os próprios pais davam o exemplo: o número de familiares que fazia regime chegou a 82%.

O discurso pró-magreza não está sempre a serviço apenas da estética. Muitas vezes, os pais restringem doces e refrigerantes por motivo de saúde, para proteger seus filhos da obesidade, do colesterol alto, da diabetes...

Mas o limite entre cuidados com a saúde e a obsessão estética é tênue. Algumas dicas de especialistas apontam o caminho mais seguro para evitar que as linhas se confundam. A lição número um é deixar os radicalismos de lado. Nunca dizer que um alimento é "bom" ou "ruim", "engorda" ou "não engorda". Esses rótulos podem levar a criança a restringir a dieta. Em fase de crescimento, os pequenos precisam experimentar de tudo. Comer brigadeiro, por que não? Outra orientação dos especialistas é evitar apelidos relacionados à forma física, como fofinha ou baleia. E se a criança não tem o corpo magrinho do colega - ou da mãe de 55 quilos - sente com ela e explique que cada um tem uma genética diferente.

Dentro do universo infantil, o culto da magreza vai além dos muros familiares. Está nos cantores que fazem sucesso no universo infantil. Nas capas de revistas com fórmulas mágicas de dietas. Nas passarelas com modelos esqueléticas. Débora (nome fictício) conhece bem essa pressão. Ela foi diagnosticada anoréxica aos 9 anos. As encanações começaram cedo, motivadas pelos comentários de outras crianças. "Umás chatas lá da escola me chamavam de baleia assassina", disse a garota na época,

em entrevista a um jornal. "Eram garotas bobas, que me odiavam e riam da minha barriguinha." Débora nem gordinha era. Pesava 36 quilos e tinha 1,50 metro de altura. Por causa do "estômago redondo" e do sonho de se tornar modelo, começou a fazer regime. Ela pensava: "Quero ser como a Gisele Bündchen - o jeito dela, os olhos, o cabelo. Se eu engordar, babau, adeus sonho de passarela." Então decidiu não comer mais pão. Em seguida, cortou doces, açúcar e sal (que ela achava engordativo...). Ao completar 10 anos - 1,55 metro e 26 quilos -, quase não conseguia caminhar. A doença chegou a um estágio tão avançado que a garota, apavorada com o que via no espelho, deixou de engolir saliva. Achava que o líquido poderia deixá-la ainda mais redonda. Cuspia antes de falar, para não "estourar de gorda". Os médicos que cuidaram de Débora dizem que hoje em dia ela está bem, aos 17 anos.

O tratamento da anorexia é feito com psicoterapia e reeducação alimentar. Em alguns casos, é necessário usar antidepressivos. Os pacientes mais críticos são internados e vigiados 24 horas por dia. Primeiro, porque, às vezes, chegam aos hospitais sem condições

Quase metade das crianças entre 9 e 11 anos faz dieta frequentemente, diz pesquisa

de caminhar sozinhas. Alguns precisam de meses de ingestão pesada de calorias para conseguir sair da cadeira de rodas. Segundo, porque é preciso se certificar de que estão mesmo engolindo os alimentos. Em casa e sem supervisão, é mais fácil driblar os cuidadores. Aos pais dos doentes, a boa notícia é: a resposta positiva ao tratamento é maior nas crianças que nos adultos. Entre 70% e 80% de pacientes recuperados em comparação a 50% de adultos.

Fernanda Eleutério, a garotinha do começo da reportagem que dizia se sentir invisível na infância, escapou das estatísticas trágicas. Está hoje com 19 anos e é estudante de enfermagem. Contou com o afeto dos pais e a ajuda de uma nutricionista, uma psicóloga e uma psiquiatra para superar o distúrbio. Ao falar da anorexia, Fernanda se recorda com melancolia dos tempos em que, mesmo esquelética, ela via no espelho uma necessidade aterrorizante de perder mais peso. "Fecho os olhos e me lembro exatamente daquela imagem", diz. "Com a diferença de que agora consigo enxergar como eu era de verdade."