

A pressão cultural pela magreza e pelo corpo perfeito tem levado um número crescente de homens a desenvolver doenças até então consideradas somente de mulheres, como bulimia e anorexia.

No Nutra (Núcleo de Transtornos Alimentares e Obesidade, ligado à Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro), uma das referências do País no assunto, o número de homens com anorexia e bulimia atendidos em 2003 cresceu cinco vezes em relação a 2002.

"Por décadas acreditou-se que os transtornos alimentares eram doenças de mulher. Hoje, vemos que o número de anoréxicos e bulímicos está subestimado, sobretudo quando levamos em conta as pressões culturais por um corpo perfeito, que agora valem para os dois sexos e são um dos principais fatores de desencadeamento da doença", diz a psiquiatra Paula Melin, diretora do Nutra.

Pelo perfil dos atendimentos dos principais centros de tratamento do País, o comer compulsivo ainda é o distúrbio mais comum entre homens, seguido da bulimia e anorexia. É também comum um distúrbio estar associado a outro ou a doenças como depressão e dependência química.

Os homens possuem um padrão diferente do das mulheres: abusam menos de laxante por ter uma maior facilidade de perder peso, costumam desenvolver os transtornos alimentares mais tarde, entre 18 e 26 anos, e é mais comum o histórico de obesidade.

O início geralmente é o mesmo. Começa com uma dieta com restrições a alimentos que se julga serem mais calóricos. No caso da anorexia, a restrição vai aumentando progressivamente, associada a exercícios físicos até o jejum.

No caso da bulimia, a restrição alimentar acaba provocando uma fome incontrolável, levando a pessoa a comer muito de uma vez só (o termo bulimia vem do grego e significa fome de boi). Ela sente-se imediatamente culpada e até mesmo com mal estar físico e ocorre então a idéia de induzir o vômito para não engordar. Mas, diferentemente da anorexia, a bulimia ocorre quando a pessoa está acima ou dentro do peso.

Homens já são 13% dos pacientes

Os homens ainda são a minoria das vítimas de transtornos alimentares que buscam atendimento. Novos estudos, entretanto, sugerem que o índice histórico de um homem para cada 10 mulheres com bulimia ou anorexia pode estar subestimado ou passando por uma transformação.

No Brasil, ainda não existem estudos do gênero. Em centros de tratamento de transtornos alimentares como o Ambulim (Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares), do Hospital das Clínicas da USP, e Proata (Programa de Orientação e Assistência aos Pacientes com Transtornos Alimentares), da Unifesp, a relação de homens entre os atendidos oscila entre 5% e 10%. Mas também já começa se verificar um aumento no número de homens que procuram atendimento.

Segundo Paula Melin, a prevalência dos transtornos alimentares em homens é subestimada, dentre outros fatores, por causa da dificuldade de se fazer o diagnóstico correto e do despreparo da maioria dos médicos para identificar a doença. "Parece que ainda existe um carimbo, até mesmo entre a classe médica, que anorexia e bulimia são doenças só de mulheres".

O psiquiatra Alexandre Azevedo, do Ambulim, cita dois outros fatores: maior resistência dos homens em buscar atendimento e despreparo do serviço público. "Homens se acham mais capazes de resolver sozinhos os seus problemas. Ainda é muito forte também a crença de que se trata de uma doença feminina ou de homossexuais, então também acham vergonhoso buscar atendimento".

No Ambulim, de cada 40 pessoas que passam pela triagem, apenas uma é homem. "Os serviços públicos não costumam estar preparados para atender este público. Nunca conseguimos reunir um grupo suficiente de homens para abrir um grupo separado do das mulheres. Quando começa a

terapia de grupo, é comum eles abandonarem o programa”.

Mudança no padrão de beleza

Para a nutricionista Marle Alvarenga, coordenadora do Genta (Grupo de Estudos em Nutrição e Transtornos Alimentares) “culturalmente os homens costumavam ter uma maior resistência por esse tipo de pressão pelo corpo perfeito, mas o que observamos agora é um número crescente de homens freqüentando spas, academias, clínicas de estética e aderindo a dietas cada vez mais rigorosas”, afirma. “A pessoa fica tão obcecada em perder gordura, em ser mais sarada do que já está, mas no lugar de ficar mais saudável, acaba se destruindo: vomitando escondido, sofrendo alguma lesão por excesso de exercício ou desenvolvendo algum distúrbio de comportamento”.

Segundo Paula Melin, basta ir para qualquer praia do País e verificar a multiplicação de "saradões" e "pitboys" para constatar a disseminação de um modelo beleza masculina baseado num corpo cada vez mais magro, atlético, musculoso e com torso em forma de "V".

A psiquiatra ressalta ainda a comprovada relação entre dietas rigorosas e o desencadeamento dos transtornos alimentares. “No Brasil, nesse momento, calcula-se que mais de 10 milhões de pessoas estejam fazendo algum tipo de regime para emagrecer, enquanto outros 10 milhões planejam começar um”, diz. Segundo estudos, 35% das "dietas normais" progridem para dietas patológicas. Destas, uma em cada quatro evolui para um transtorno alimentar.

Malhadores compulsivos

O culto ao corpo e a prática excessiva de musculação já receberam até uma classificação nova dentro dos transtornos alimentares. O distúrbio vem sendo chamado de vigorexia ou anorexia nervosa reversa.

“Em vez de se achar gordo demais, ele se acha magro demais”, explica o psiquiatra Alexandre Azevedo. “São malhadores compulsivos, preocupados em excesso com a forma do corpo. Tanto quanto o anoréxico faz de tudo para emagrecer, mas a preocupação maior é aumentar a massa muscular”.

Mas como diferenciar a prática saudável de exercícios e o controle da alimentação da preocupação excessiva e até obsessiva? “O comportamento alimentar inadequado ou o excesso de exercícios transformam-se num distúrbio de comportamento quando passam a interferir na rotina da pessoa”, afirma Azevedo.

“Quando a pessoa deixa de ir a um compromisso por se achar gorda ou para evitar ter de comer. Ou então deixa de estudar ou trabalhar para ir à academia ou passa a ocupar boa parte do tempo pensando no que deve ou não deve comer, é hora de buscar atendimento”, completa.

Peculiaridades da doença em homens

Não há estudos de prevalência de transtornos alimentares entre homens (entre mulheres, fala-se entre 0,5% a 4%). Sabe-se, entretanto, que alguns grupos apresentam maiores chances de desenvolver um transtorno alimentar, principalmente aqueles cujas profissões estão ligadas a uma preocupação exagerada com a forma física e com o peso, como é o caso de bailarinos, modelos, ginastas, fisiculturistas, corredores, nadadores, jogadores e praticantes de luta livre.

“Nesses grupos, a relação chega ser de um para cada seis”, afirma Azevedo. O psiquiatra explica que nestas atividades é comum a dependência de um peso mais baixo para melhorar o desempenho.

A principal diferença entre homens e mulheres está em como cada um se relaciona com o peso e a forma. “Ao contrário das mulheres que estão mais preocupadas com o peso, os homens relatam maior preocupação com a forma física e com a imagem corporal mais no sentido de se obter uma aparência masculina do que pelo desejo de serem magros”, afirma Paula Melin.

“Mesmo o anoréxico têm uma preocupação excessiva com a forma, em perder a barriga, conseguir um abdômen de tanquinho ou até mesmo a negação da forma de corpo masculina”, completa Azevedo, lembrando que entre os que desenvolvem anorexia ou bulimia 50% são homossexuais ou assexuados.

“Os dois principais fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares entre homens é um passado de obesidade e ser homossexual”, afirma. “O culto ao corpo e à magreza são valores característicos do universo homossexual e estudos mostram que cerca de 20% do público homossexual masculino chega a desenvolver algum tipo de transtorno alimentar”.

Perda da libido e lesões gástricas

A taxa de mortalidade é a mesma entre homens e mulheres. Fatal em até 20% dos casos, a anorexia e a bulimia provocam uma série de provocações físicas, como problemas gástricos, ósseos e circulatórios. No caso de anorexia, há diminuição dos níveis de testosterona e da libido, com possibilidade até de impotência.

“Não sentia atração física nenhuma. Meus amigos chegaram até a falar que o meu ‘negócio’ devia ser homem, mas não sentia nada mesmo. Minha única preocupação era não engordar”, conta Giovani, que desenvolveu anorexia aos 16 anos. Aos 21 anos e pesando agora 55kg, as marcas da doença ainda são visíveis nos ossos afinados.

Outras conseqüências dos transtornos alimentares são mudanças no metabolismo e surgimento de lesões gástricas, nas mãos e no céu da boca em razão dos vômitos auto-induzidos.

As pesquisas mostram que os homens tendem a responder mais rápido ao tratamento, mas a recuperação total nunca é fácil.

Centros de Apoio e tratamento

Ambulim:

Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares do Hospital das Clínicas da USP
Rua Dr. Ovídeo Pires de Campos, s/nº Instituto de Psiquiatria da USP, 3º andar, sala 4023 Fone
(11) 3069-6975

<http://www.ambulim.org.br/>

Proata:

Programa de Orientação e Assistência aos Pacientes com Transtornos Alimentares, da Unifesp
Rua dos Ottonis, 887 fone (11) 5579-1543 e-mail: proata@psiquiatria.epm.br

Nutra:

Núcleo de Transtornos Alimentares e Obesidade da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.
Rua Santa Luzia, 206 fone (21) 2221-4896/ 2533-0188/ 9367-2369
E-mail: <mailto:mnutra@medscape.com>