

## DISTURBIOS ALIMENTARES - RELAÇÕES SOCIAIS E AFETIVAS



A obesidade já reconhecida pela Organização Mundial de Saúde é um dos mais graves problemas de saúde pública no mundo superando, inclusive, a desnutrição e as doenças infecciosas. No Brasil, há maior incidência entre mulheres. É uma expressão da sociedade contemporânea.

Outros fatores colaboram para o crescimento da obesidade como a abundância de alimento no mundo ocidental, muitas vezes anunciada de forma atraente, além da alimentação dos bebês com menos leite materno e mais alimento sólido.

O baixo gasto de energia com o uso constante de automóveis e outros meios de transporte mecânico e tráfego pesado também desestimulam os **movimentos corporais**.

Na infância e na adolescência observamos hábitos alimentares com fortes influências das demandas estabelecidas pela cultura econômica.

Estilo sedentário e dietas baseadas em alto índice de gordura e elevada densidade energética, predisposição genética em determinados casos e tendência a engordar rapidamente quando em exposição a fatores ambientais desfavoráveis são outras causas dos distúrbios funcionais podendo provocar acidentes vasculares, hipertensão e diabetes entre outras doenças.

**Baixa autoestima, dificuldade de relacionamento afetivo-sexual, certos entraves educacionais e profissionais podem ser consequência ou causa da obesidade.**

Mecanismos desencadeados por diversos fatores podem alterar a fome e a saciedade. Fisiologicamente, a percepção da **fome** é uma resposta inata e não **condicionada** à necessidade de comida. Quando o mecanismo regulador é o **apetite**, que é um fenômeno psicológico aprendido **que engloba mais as necessidades emocionais (afetivas) do que as nutricionais**, a obesidade tem mais possibilidade de se manifestar.

Existe um sistema bioquímico no processo alimentar. A alimentação inadequada com carência de elementos nutricionais importantes pode levar ao que se chama “fome oculta”.

No sistema neuroendócrino, a bioquímica com seu funcionamento inadequado, causado pelo processo rígido de encorajamento dificultando os movimentos peristálticos, pode acentuar as dificuldades na relação indivíduo-alimento, pois os neurotransmissores serotonina e noradrenalina podem ficar alterados.



Em momentos de estresse e tensão, com conseqüente enrijecimento corporal, os bulímicos e anoréxicos têm suas taxas de hormônio de cortisol liberadas com conseqüências sobre o funcionamento psico-neuro-fisiológico afetando a alimentação e as reações afetivas, sociais e profissionais.

Na anorexia nervosa, a recusa voluntária à ingestão de alimentos e a preocupação exagerada do doente em manter-se excessivamente magro pode levar à morte por inanição ou parada cardíaca. **Há uma percepção distorcida do próprio corpo que leva a pessoa a se sentir “gorda” mesmo após perder peso.** Essa percepção exagerada faz com que o anoréxico mantenha seu peso abaixo dos “níveis ideais” para sua estatura prejudicando sua saúde.



Já a bulimia caracteriza-se por episódios recorrentes de “orgias alimentares”, nas quais o indivíduo come em curto espaço de tempo uma grande quantidade de alimento como se estivesse com muita fome. **Perde o controle de si mesmo e depois tenta vomitar e/ou evacuar o que comeu**, através de artifícios como medicação com a finalidade de não ganhar peso.

Questionamentos precisam estar presentes numa avaliação psico-corporal: quais são as causas da recusa ou da ingestão excessiva do alimento e qual a qualidade da interação sócio-afetiva entre a mãe (ou cuidadores/as) e o filho/a no momento da amamentação?

**Observando os segmentos ocular e oral nos remetemos aos conhecimentos que nos foram legados por Wilhelm Reich sobre o encorajamento desses segmentos e suas origens e traumas.**

Mães e cuidadores/as em momento de tensão e estresse ao amamentarem com frieza, sem aconchego, desenvolvendo o ato de alimentar de forma compulsiva, não olhando e não estabelecendo contato afetivo com a criança, não sentindo suas próprias frustrações passadas e presentes, não percebendo a própria história familiar, educacional e profissional podem acarretar transtornos alimentares para a criança ou para o jovem mais cedo ou mais tarde.

A anorexia, a bulimia e o comer compulsivamente podem não surgir como simples consequência de modismo e/ou influência da mídia.

**Faz-se necessário aprofundar e tratar as causas apresentadas no corpo através da história de vida que cada um traz.**

Psicóloga Vanda Barreto Lopes - CRP-05/1054 - Revisora Vilna Reis - Psicoterapeuta Reichiana  
Pós-Graduação em Sociologia Urbana e Pós-Graduação em Psicopedagogia