

mo difícil para os especialistas entender que uma «família-modelo» produzisse este tipo de doenças. E é por isso que há dúvidas em relação à «culpabilidade» dos pais ou se muitas vezes era apenas... pouca sorte. Temos de nos lembrar de que há factores genéticos que é preciso ter em conta na anorexia. Até ao princípio dos anos setenta havia menos rupturas óbvias como o divórcio ou a separação nos pais de uma paciente anoréctica. No caso da bulimia nervosa, a investigação sugere que é diferente, que muitas vezes estas pacientes são pessoas que tiveram uma infância difícil devido a problemas familiares.

### A importância dos genes

**Há factores genéticos nestas doenças?**

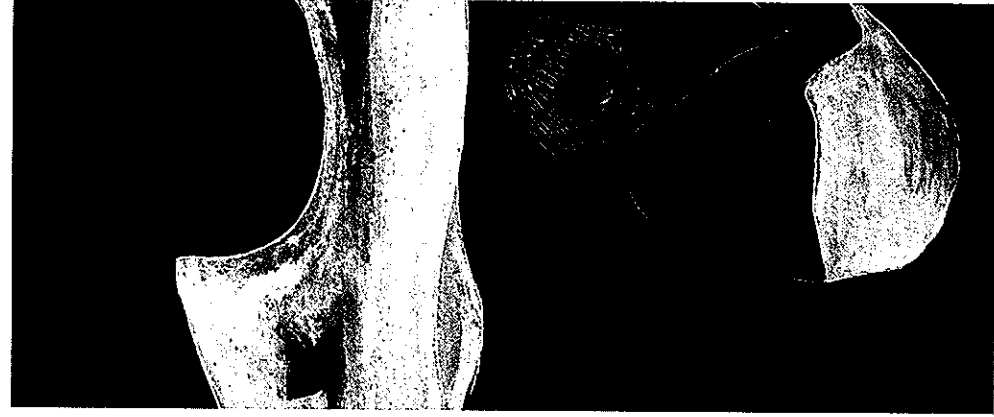
Sim, as provas são muito fortes, mas os factores genéticos não funcionam só por si, são depois potenciados ou não pelas experiências sociais e psicológicas, pela «sorte» ou «azar» que aquela mulher teve. Mas a prova da influência dos factores genéticos é inquestionável na anorexia nervosa. Os estudos de gémeos provam-no: se tiver gémeas idênticas e uma rapariga sofrer de anorexia, as probabilidades de a irmã também vir a sofrer são qualquer coisa como sessenta por cento. Se as gémeas não forem idênticas e uma das raparigas tiver anorexia só há uma probabilidade de sete por cento de a irmã vir a ser anoréctica também. É uma grande diferença.

**Não há rapazes anorécticos?**

Sim, sim há. E quando falo de anorexia esqueço-me sempre deles. Se olhar para os pacientes que vão para os hospitais e que procuram ajuda em clínicas, por cada rapaz há dez raparigas, mais ou menos. Houve, no entanto, um estudo canadiano que afirma que se não olharmos para as clínicas, mas estudarmos a comunidade e vimos o número de rapazes ou homens que têm anorexia, comparado com o das mulheres, encontramos uma proporção diferente – e isto é especialmente verdade com a bulimia. Continua a ser menos comum nos homens, mas é mais comum do que se olharmos só para os registos clínicos. E que os homens não admitem a doença, escondem-na por várias razões e não se queixam da sua desordem alimentar. Mas é mais raro nos homens.

**Os pais podem sentir-se constantemente a fazer chantagem emocional, do estilo, «se não comeres a sopa, não gosto de ti» ou «fico triste contigo»...**

Quando se faz terapia familiar pede-se ajuda aos pais exactamente para obrigar a filha a comer como deve ser. E aí acaba-se por se fazer isso mesmo, dizer «ou comes a sopa ou...» Mas é fundamental ter em conta a reacção da filha – pode só enraivecê-la e, se for esse o caso, não funciona.



antiga ideia de que os pais eram os responsáveis pela doença era muito negativa, afectava muito as relações familiares. Procurava-se afastar os pais do doente, e até foi preciso o Tribunal Europeu dos Direitos Humanos dizer que era proibido fazê-lo sem o consentimento escrito da família. O terapeuta tem de ter a consciência de que a primeira pergunta que estes pais fazem é: «Sou eu o responsável?». Por isso é importante antecipar estas questões, responder-lhes que não, não são os responsáveis, antes mesmo de terem formulado esse sentimento de culpa, deixando claro que não é dito para os «aliviar», mas porque realmente não têm. É uma parte fundamental do tratamento.

**Qual é a mensagem que gostaria de deixar às pessoas que sofrem de anorexia ou bulimia e às suas famílias?**

Uma palavra de profunda simpatia, porque são doenças horríveis, que podem durar muito tempo, e que podem interferir com a felicidade, com os estudos, com o trabalho, com a vida social e familiar. Mas há sempre esperança ao fundo do túnel: os tratamentos são bons. Não são perfeitos, mas são bons.

**Também para a bulimia nervosa?**

Não falei muito sobre o tratamento da bulimia nervosa mas há tratamentos muito eficazes para esta doença. O tratamento consiste habitualmente em terapia cognitivo-comportamental e, mesmo que o doente ou a família tenham dificuldades ao princípio, geralmente o resultado é muito bom para a maioria dos pacientes. Acho que a visão moderna destas doenças entende muito bem que a família tem de carregar um grande fardo e que precisa de apoio e de ajuda. Em muitos países há associações voluntárias que se formam – principalmente de familiares de pacientes e alguns profissionais – que oferecem ajuda e se reúnem para debater os problemas que as desordens alimentares trazem a todos os envolvidos.

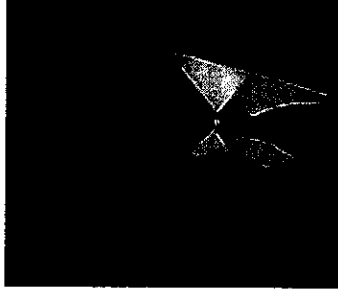
«Os estudos com gémeos provam que na anorexia o factor genético é muito forte. O que não quer dizer que explique tudo.»

Mas uma mensagem clara dos pais – e isso é uma mensagem clara – ajuda mais do que ignorar. Lembro-me de um casal cuja filha estava doente que perguntava: «Como é que a conseguimos obrigar a comer?». Muitas vezes os pais procuram dar uma recompensa especial (num presente) se ela engordar. Estes pais prometeram à minha paciente umas férias no México se ela engordasse [risos].

**Esta doença traz uma grande culpabilização à família, e sobretudo à mãe, não traz?**

Sim, durante anos culpabilizou-se a família e a mãe, em lugar de os ajudar a lidar com todo este problema. É por isso que a

Gerald Russell esteve em Lisboa a convite do Núcleo das Doenças do Comportamento Alimentar.



DR