

TRANSTORNOS ALIMENTARES: FICÇÃO OU REALIDADE?

Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, São Paulo, SP, Brasil

2019

Aline de Belo
Daniela Mendonça
Fernanda Maria do Nascimento Dias
Larissa Barros de Lima
Melissa Nieves
Rodrigo Lacerda
Graduando(a) de nutrição em FMU, SP, Brasil

Cristiane Zago Zacari
Professora Dra. do Curso de Nutrição da FMU, SP, Brasil. Orientadora do trabalho

Edeli Simioni de Abreu
Professora Dra. do Curso de Nutrição da FMU, SP, Brasil. Coordenadora dos estágios

E-mail de contato:
edeli.abreu@fmu.br

RESUMO

Os transtornos alimentares, principalmente conhecidos como: anorexia, bulimia e compulsão alimentar, são doenças que afetam principalmente adolescentes e jovens adultos que se sentem fora do peso, muitas vezes, mesmo quando estão dentro do padrão considerado ideal. Esses transtornos, geralmente, são decorrentes da pressão exercida pela família ou pela sociedade para a imagem do corpo “perfeito”, causando graves problemas fisiológicos, nutricionais, sociais e psicológicos nesses indivíduos, que param de comer, usam de métodos laxativos ou purgativos para eliminar todo o alimento consumido ao longo do dia. Essa pesquisa tem como tema central o estudo do transtorno alimentar reproduzido pelas telas de cinema e suas nuances entre ficção e realidade. O objetivo deste estudo foi analisar os transtornos alimentares e sua relação apresentada nos filmes, a partir de observação das personagens representadas nas películas cinematográficas. Trata-se de um estudo observacional de delineamento transversal, com embasamento no referencial teórico. É uma análise descritiva dos personagens dos filmes que apresentam os transtornos alimentares. Foi escolhida uma

amostra de conveniência composta pelos seguintes filmes: *Mínimo para viver*; *Body*; *Abzurdah*; *Maus hábitos*. O filme *Mínimo para viver* relata o drama de uma jovem com anorexia nervosa; *Abzurdah* descreve a estória de uma jovem que se apaixona por um homem mais velho e sua obsessão a leva a desenvolver anorexia nervosa; em *Body* três personagens se entrelaçam em torno da bulimia nervosa; *Maus hábitos* aborda a anorexia religiosa e nervosa, mas abordando como esses transtornos podem ser similares. Os resultados apontam que os transtornos alimentares são desencadeados na adolescência, são caracterizados por perturbações no comportamento alimentar, podendo levar ao emagrecimento extremo, desencadeando alguns problemas físicos e síndromes. Embora não se deva descartar os fatores biológicos, psicológicos e familiares. Os personagens centrais dos filmes citados, com transtornos alimentares, apresentam baixa autoestima e a necessidade de serem aprovados pela sociedade. Também é interessante observar o paralelo que a ficção faz entre anorexia e sexualidade. Estes filmes trazem uma boa reflexão sobre relacionamentos amorosos, o poder, a tentativa de um corpo perfeito dentro de uma estética visual. Os personagens apresentados nessa pesquisa são uma realidade nos tempos atuais. Observou-se que a ficção se assemelha à realidade, presente nesses indivíduos que possuem transtornos alimentares, mostrando cada vez mais as consequências decorrentes da doença e como isso os prejudica. A ficção cada vez mais aborda esses temas sem romantizá-los, a fim de trazer à tona essa discussão tão importante para a sociedade. Pode-se concluir, a partir da análise dos transtornos alimentares e da observação dos personagens representadas nas películas cinematográficas, que a arte imita a vida e, muito perigosamente, a vida pode imitar a arte. Porém, é sempre importante trazer à luz da discussão científica e midiática assuntos importantes e ordinários da vida privada.

Palavras-chave: Transtornos alimentares, anorexia nervosa, bulimia nervosa, compulsão alimentar, análise de filmes.

Copyright © 2020.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License 4.0.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



1. INTRODUÇÃO

Transtornos Alimentares (TA) podem ser entendidos como sendo um conjunto de doenças que afetam, principalmente, adolescentes e adultos jovens, ocasionando efeitos devastadores no comportamento nutricional destes indivíduos, além de causar problemas biológicos, psicológicos



e sociais, ocasionando o aumento das taxas de morbilidade e mortalidade nesta população (APPOLINÁRIA; CLAUDINO, 2000).

Está descrito que esses transtornos começam a se manifestar na infância e adolescência, e esse comportamento alimentar pode ser dividido em dois grupos principais: os transtornos que se manifestam provavelmente na infância e representam uma dificuldade da criança lidar com a alimentação (essa condição pode provocar problemas com o desenvolvimento da criança, mas não está, neste período, associada a nenhuma preocupação com o controle do peso ou aparência física). Como exemplo destes transtornos pode-se citar o transtorno da alimentação da primeira infância, a pica e o transtorno de ruminação (APPOLINÁRIA; CLAUDINO, 2000).

De acordo com Appolinária e Claudino (2000), existe ainda um segundo grupo de transtornos alimentares que aparecem, por via de regra, a partir da adolescência. Neste grupo, se encontram os transtornos nutricionais com consequências mais alarmantes e graves, no qual se destacam a anorexia e a bulimia nervosas.

Geralmente, esses transtornos se iniciam por uma restrição a certos tipos de alimentos, considerados como sendo responsáveis por ganho de peso. Os indivíduos se mostram insatisfeitos com sua forma física, apesar de, muitas vezes, não estarem acima do peso.

Durante o desenvolvimento do transtorno, o indivíduo passa a restringir cada vez mais a ingestão de alimentos, diminui seu campo de interesse para o que se passa ao seu redor, começa a se isolar socialmente, permanece longos períodos do dia sem alimentação, demonstra arrependimento ao se alimentar (chegando a provocar vômito para expelir os alimentos do organismo), e em razão da fraqueza que pode ocorrer com o passar do tempo, a internação pode ser necessária para equilíbrio dos nutrientes corporais.

As classificações dos TA incluem os distúrbios em que são descritos critérios diagnósticos, como para pica, transtorno de ruminação, transtorno alimentar restritivo/evitativo, anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar (APA, 2014).

Segundo Giordani (2009), a anorexia nervosa é um tipo de transtorno alimentar caracterizado pela continua recusa do indivíduo em se alimentar, pelo seu grande medo de engordar além de uma profunda distorção na sua imagem corporal.

O indivíduo que possui anorexia preocupa-se o tempo todo com a alimentação e com um ganho de peso inexistente, que lhe causa sofrimento intenso. Muitos chegam a desenvolver estratégias e mecanismos para perder peso, incluindo uso de laxantes e diuréticos, vômito induzido e excesso de atividades físicas (GIORDANI, 2009).

No artigo de Steinglass, et. al. (2011), foram propostos exposição e tratamento de prevenção de respostas para prevenir recaídas na anorexia, o que se mostrou eficaz, levando-os a indicar estas abordagens como eficazes na prevenção de recaída.

Segundo estudos a bulimia nervosa é um transtorno raro antes dos 12 anos, esse transtorno tem prevalência de 1,1% a 4,2% em mulheres jovens e adolescentes, fatores biopsicossociais encontram-se relacionados com a sua origem. O principal sintoma deste quadro é a compulsão alimentar que surge no decorrer de uma dieta para emagrecer. No início, pode ser relacionado com a fome do indivíduo, mas com o decorrer do tempo, ocorre em todo tipo de situação que gera sentimentos negativos como: frustração, ansiedade, tristeza, solidão ou até mesmo o tédio.

Engloba um aspecto comportamental objetivo que é comer uma quantidade de comida considerada excessiva quando comparada ao que uma pessoa comeria em condições comuns; e um componente subjetivo que é a sensação da grande falta de controle sobre o seu modo de agir diante do alimento, estes episódios ocorrem de maneira escondida em boa parte das vezes e acabam se punindo, sentido uma grande culpa e vergonha (APPOLINÁRIA; CLAUDINO, 2000).

Esse sentimento leva a condutas purgativas extremas, caracterizadas por provocação de vômito, o uso abusivo de laxantes e/ou diurético e, prática intensa de atividade física, com o objetivo eliminar os efeitos do excesso no consumo de alimentos (BARLOW; DURAND, 2011).

Compulsão alimentar é um transtorno provocado pela necessidade de comer sem sentir fome, consequentemente leva o indivíduo ao excesso de peso. A compulsão alimentar é mais prevalente em mulheres, mas é sabido que homens têm sido atingidos. Ordinariamente, a compulsão começa na infância, por questões de genéticas ou familiares. No caso dos adolescentes se manifesta nas crises de identidade ou por algum acontecimento traumático. Na fase adulta desponta por perdas ou forma de lidar com o estresse (RIBEIRO, 2016).

Segundo Hsu (1996), vários estudos demonstraram de forma sólida um aumento da incidência de TA nas sociedades industrializadas do ocidente entre os anos 50 a 80, quando parecem ter atingido um platô, o que estimulou a sociedade a despertar para essas manobras em busca do corpo ideal (ANDRADE; BOSI, 2003).

A partir da década de 1990 são lançados filmes que contam a história de jovens que sofrem de TA e o modo pelos quais elas vivenciam esses transtornos (MIRAPALHETA, 2012).

A análise de filmes está presente em todos os discursos em geral. A análise mais conhecida é a crítica de cinema, pois a mesma é publicada em jornais, revistas, vídeos e etc. (PENAFRIA, 2009).

De acordo com Penafria (2009), analisar um filme é o mesmo que destrinchá-lo e é composto por duas etapas: descrever e compreender as relações entre as informações desfragmentadas no filme para assim interpretá-lo. Existem várias formas de analisar um filme: análise textual, que consiste em considerar o filme como um texto, aplicado geralmente em filmes narrativos; análise de conteúdo, dando ênfase no tema do filme; análise poética, leva em consideração a programação

e criação de efeitos; e, análise de som e imagem, consiste em identificar a expressão, tempo e meio onde se passa.

Em consonância com o exposto, pode-se entender como relevante analisar algumas dessas encenações que, muitas vezes, constituem o próprio roteiro de um filme, por meio da análise de conteúdo e de personagens, procurando as suas principais características e representações relacionadas com transtornos alimentares, analisados no contexto do presente estudo.

O presente artigo teve como objetivo analisar os transtornos alimentares e sua relação apresentada nos filmes, a partir de observação das personagens representadas nas películas cinematográficas estudadas: O mínimo para viver; Abzurdah; Body; Maus hábitos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, de delineamento transversal. Com embasamento no referencial teórico abordado anteriormente, o presente trabalho faz uma análise qualitativa/descritiva de personagens de filmes sob um viés dos transtornos alimentares.

Foram levados em consideração quatro filmes que abordam transtornos alimentares, tais como: anorexia nervosa, bulimia e compulsão alimentar, como perfil de personagens centrais da trama.

Foi escolhida uma amostra de conveniência composta pelos seguintes filmes:

- O mínimo para viver
- Abzurdah
- Body
- Maus hábitos

Foi utilizada a metodologia de análise de conteúdo, que “consiste numa técnica de análise de dados que vem sendo utilizada com frequência nas pesquisas qualitativas no campo da administração, assim como na psicologia, na ciência política, na educação, na publicidade e, principalmente, na sociologia” (MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011), que foi adaptada ao ensaio de nutrição.

Para elaboração do estudo, foram desenvolvidas as seguintes etapas:

- levantamento bibliográfico realizado a partir de buscas nas seguintes bases de dados: Scielo, PubMed e Lilacs dos últimos dez anos. As palavras chaves foram: transtornos alimentares, Participação da família nos transtornos alimentares, qualidade de vida nos transtornos alimentares, bulimia, anorexia, anorexia nervosa, compulsão alimentar em adultos e bulimia em adultos.
- elaboração de uma ficha técnica para escolha da amostragem de filmes a serem estudados.
- assistir aos filmes por diversas vezes até esgotar as observações relevantes à pesquisa.
- descrever as personagens e as cenas mais relevantes, delineando de forma escrita a percepção gerada durante o estudo.
- recorrer à literatura para analisar os TA desenvolvidos pelas personagens fictícias e fazer uma analogia com a realidade, analisando a relação entre possíveis transtornos e hábitos alimentares e consequentemente como essa relação pode afetar a saúde nutricional dos indivíduos.

O estudo foi realizado no período de agosto a novembro de 2019, na cidade de São Paulo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados quatro filmes que abordam transtornos alimentares, tais como: anorexia nervosa e bulimia como perfil de personagens centrais da trama, além de compulsão alimentar em personagens secundários. Foram estudados os seguintes filmes:

- O mínimo para viver
- Abzurdah
- Body
- Maus hábitos.

O quadro 1 apresenta dados relevantes do filme O mínimo para viver.

Quadro 1: Ficha técnica do filme O MÍNIMO PARA VIVER

FICHA TÉCNICA DO FILME	
Nome do filme	To the Bone
Título em português	O Mínimo para Viver
Exibido pela primeira vez em	4 de julho de 201
Direção	Marti Noxon
Elenco principal	Lily Collins, Keanu Reeves, Carrie Preston, Lili Taylor, Alex Sharp, Liana Liberato, Brooke Smith, Leslie Bibb, Kathryn Prescott
Gênero	Drama
Nacionalidade	Americano
Sinopse	A jovem interpretada Elen sofre de anorexia, desmotivada a se livrar da doença e ter uma vida saudável e feliz, e encontra um médico com um tratamento não convencional com outras pessoas também internadas no local, a desafiando a enfrentar seu transtorno e mudar sua perspectiva de vida, inclusive em relação ao seu transtorno.

Ellen é uma jovem de 20 anos que sofre com a anorexia, ela está obcecada em ter um corpo magro e não consegue enxergar que está morrendo aos poucos. Ellen atingiu um nível de magreza extremamente preocupante. Ela passou por diversos médicos e internações, mas, ainda assim, não consegue vencer a doença.

A sua madrasta conseguiu consulta com um médico que utiliza métodos bem diferentes no tratamento da doença, na primeira consulta observou-se uma conversa entre os dois, bem franca, e que parece surtir algum efeito em Ellen, pois ela concorda com uma nova internação.

"Você não está magra. Você assusta as pessoas. E acho que gosta disso. Mas, nesse ritmo, um dia não vai mais acordar. E eu não vou tratar se você não quiser continuar viva."

Chegando ao lugar onde ficará internada, Ellen conhece outras pessoas que passam por distúrbios alimentares também e todos buscam vencer os desafios dia após dia, com um passo de cada vez. Ellen se isola um pouco, prefere ficar sozinha e claramente não quer ter alguma melhora, pois não se vê ou não se sente como uma doente.

Na casa são acompanhados os dramas dos outros jovens, cada um com a sua maneira para burlar as regras e continuar com o mesmo peso ou perder algum. Ellen piora cada vez mais, ela

não se alimenta, se recusa a comer. Ellen sente fome, mas acha que se comer não vai mais conseguir parar e vai acabar perdendo o controle do peso.

Há reestruturação cognitiva, e, consiste em procurar modificar as crenças irracionais que mantêm e reforçam os padrões disfuncionais. Exploram-se então métodos alternativos de solução de problemas.

Segundo Fairburn (1991), para estas pessoas os valores e crenças não são apenas sintomáticos, mas essenciais para a manutenção deste transtorno. Dessa forma, modificá-los é pré-requisito para a evolução e recuperação do paciente.

Durante o filme também pode-se acompanhar outros assuntos que são importantes, como por exemplo: a ausência do pai da Ellen; a mãe que não consegue lidar com a doença da filha; a madrasta que tenta fazer alguma coisa, mas que é egoísta e só pensa em si mesma; uma família que vive em pé de guerra e não apoia a jovem que precisa de ajuda; e, ainda, a homossexualidade da mãe de Ellen. Embora não haja aprofundamento em nenhuma dessas questões, elas estão presentes e passam as suas mensagens.

O filme *MÍNIMO PARA VIVER* foi considerado bom pela análise de filmes, porém observou-se que abordou de forma superficial todos os temas envolvidos. Alguns momentos até são intensos e chocantes, mas a mensagem é insuficiente. Percebeu-se a falta de algumas explicações, que podem ficar subentendidas para profissionais, mas confusas para leigos, questões essas que seriam de grande conhecimento se mais bem exploradas.

O filme não mostra uma personagem forte e que quer vencer uma doença, pelo contrário. Ellen não acha que está doente e, com o passar do tempo, só piora. A personagem não tenta vencer a anorexia. Por mais que saiba que não está bem, a Ellen só quer emagrecer. A moça fica medindo o braço o tempo todo às escondidas para ver a sua espessura e não fica satisfeita porque a sua mão não fecha envolta do braço.

O compromisso do paciente com a terapia é o objetivo principal no começo do tratamento e pode ser dividido sinteticamente nos seguintes objetivos: expectativas, intenções e esperança. Salienta-se a importância de construir as expectativas positivas sobre a terapia, tanto sobre o papel (o que é esperado do terapeuta e do paciente) como sobre os resultados (GILBERT; LEAHY, 2007).

No final da história, muitas dúvidas. Pode-se entender o que houve, mas não o que acontecerá realmente depois disso. Destaque para crítica especial a uma cena considerada pela análise como desnecessária. Não agrega à discussão envolvida no filme, uma cena de amamentação de uma pessoa adulta como se fosse um bebê.

Do ponto de vista do que o filme poderia apresentar de informações sobre o tema de transtornos alimentares, torna-se desnecessário inserir um romance que nem mesmo é explorado bem, ficou algo confuso.

O *Mínimo Para Viver* serve como um alerta e mostra as dificuldades de uma pessoa que sofre com a anorexia. Não é excelente, mas é, sim, um bom filme.

A anorexia nervosa é uma patologia do comportamento alimentar caracterizada por limitações dietéticas auto impostas, padrões bizarros de alimentação com acentuada perda de peso auto induzida e mantida pelo paciente associada a um temor intenso de ganhar peso. É um distúrbio grave que leva a limitações físicas, emocionais e sociais (ABREU, 2002).

A terapia cognitivo-comportamental para a anorexia nervosa tem foco nas distorções da imagem corporal e em técnicas comportamentais, pois o objetivo principal do tratamento é normalizar o peso e o comportamento alimentar (WILDES; MARCUS, 2012).

No quadro 2 são descritos os dados técnicos do filme *Abzurdah*.

Quadro 2: Ficha técnica do filme ABZURDAH

FICHA TÉCNICA DO FILME	
Nome do filme	Abzurdah
Título em português	Abzurdah
Exibido pela primeira vez em	4 de junho de 2015
Direção	Daniela Goggi
Elenco principal	Eugenia Suárez, Esteban Lamothe, Gloria Carrá, Rafael Spregelburd, Tomás Ottaviano, Julieta Gullo, Zoe Hochbaum, Lucia Carolina Pecrul
Gênero	Biografia, drama e romance
Nacionalidade	Argentina
Sinopse	Cielo é uma adolescente que busca na internet uma válvula de escape para os problemas do seu dia a dia, acaba se apaixonando por um homem que conheceu na internet sendo 10 anos mais velho que ela, a paixão quando não é correspondida se transforma em uma obsessão e leva Cielo a desenvolver anorexia, na esperança de ter seu amor de volta.

A protagonista Cielo é uma jovem de 17 anos que se sente solitária e é traída por uma amiga com um rapaz pelo qual era apaixonada. Diante dessa desilusão amorosa ela busca sites de bate papo para se distrair e é lá que encontra Hogweed (Alejo na vida real, 10 anos mais velho que ela), os dois conversam em grupo e no privado algumas vezes.

Depois de algumas conversas, Alejo a chama para sair com o grupo em que ambos conversam, o encontro acontece em uma pizzaria, onde os dois se veem pela primeira vez. Após

essa reunião, os dois se encontram as sós. Cielo mente para os seus pais falando que se encontrará com uma amiga. Ambos vão para casa de Alejo, ele questiona se ela quer ser sua namorada, Cielo imatura aceita.

Os dois se encontram por diversos dias e passam as tardes juntos. Cielo começa a chegar tarde em casa. Sua mãe desconfia, e por ser controladora acaba sendo invasiva. Após uma conversa com sua mãe, que a proíbe de ter relações sexuais, Cielo resolve deixar de ser vigem.

Cielo começa a ter sentimentos muito intensos por Alejo, se tornando completamente dependente emocionalmente. Quando ela está totalmente envolvida no relacionamento, Alejo informa que o relacionamento deve ser mantido entre eles. A partir daí, Cielo se sente insegura e se torna completamente possessiva. Alejo começa a vê-la com menos frequência. A protagonista fica desesperada e começa a ligar e mandar mensagens para Alejo insistentemente. Alejo mal responde suas mensagens, é ríspido e aparenta não se importar com o que Cielo sente.

Em um de seus momentos de desespero, Cielo envia um e-mail para Alejo terminando o “relacionamento” no e-mail informa que não deseja mais conversar com ele ou vê-lo. Após realizar o envio do e-mail, ela se arrepende e volta a ligar para Alejo desesperadamente.

A partir desse momento Alejo não a procura mais. Durante esse período sem notícias de Alejo, Cielo entra em uma depressão e começa a desenvolver Anorexia Nervosa, ela observa que se sente melhor ao vomitar. Além do consumo de álcool e tabagismo.

Quando Cielo completa 18 anos, faz uma festa em sua residência, convida Alejo, mas ele não comparece. Ele envia um e-mail desejando parabéns.

Após um ano sem encontrar Alejo, Cielo vai até a casa dele, onde ele questiona o que ela está fazendo lá. Durante esse encontro forçado por Cielo, ela descobre que Alejo está namorando uma outra pessoa com quem acaba se casando.

Após terminar o ensino médio, Cielo inicia a faculdade na capital, próximo à casa de Alejo. A protagonista se encontra com ele algumas vezes até que ele comenta que irá se mudar para uma casa maior e irá morar com uma amiga e o filho desta amiga. Neste momento, Alejo informa que se separou da moça a qual estava casado. Cielo fala que é anoréxica, Alejo manda ela buscar ajuda de um médico. Na tentativa de preocupá-lo, Cielo começa a se mutilar.

Ao ver que Alejo irá se mudar, a protagonista começa a morar sozinha, com a esperança que Alejo venha morar com ela. Alejo se muda para a casa dessa amiga e Cielo continua a persegui-lo com telefonemas. Alejo a leva para a casa nova, Cielo fica frente a frente com a “Amiga” de Alejo, se sente incomodada com a suposta família que Alejo formou com a amiga.

No mesmo dia em sua faculdade, Cielo desmaia. Sua amiga de faculdade Pilar, a leva para seu apartamento e chama seus pais. Neste momento, os pais de Cielo se dão conta da gravidade de sua anorexia e leva Cielo para um terapeuta para que ela possa ser tratada.

Durante o jantar na casa de seus pais, Cielo começa a chorar na mesa, relata que sente dor ao comer. Ela sai da mesa, sua mãe começa a chorar por conta da situação de ver a filha no estado em que está. Cielo resolve dar fim à situação vivida. A protagonista foge da casa de seus pais e vai para seu apartamento, onde começa a se alcoolizar e fazer a ingestão excessiva de medicamentos.

Cielo cai desmaiada em seu apartamento. No dia seguinte, seus pais e sua amiga Pilar a encontram desmaiada e a socorrem. A protagonista sobrevive à tentativa de suicídio e começa um tratamento, e se recupera de sua anorexia e da paixão não correspondida.

O filme traz boas reflexões sobre relacionamentos amorosos e poder. O relacionamento entre os dois é extremamente conturbado devido ao conflito de interesse, pois para Alejo, Cielo é apenas um caso, e para Cielo, Alejo é o amor da vida dela. Tanto que, ao perceber que ele não tinha o mesmo interesse, ela começou a acreditar que era porque ela era gorda – quando não era – e passou a desenvolver transtornos alimentares (inicialmente bulimia, depois anorexia) e a se cortar com facas e lâminas.

Como passou muito tempo sem comer devido à anorexia, Cielo começou a sentir os efeitos colaterais do transtorno alimentar quando desmaiou (e quando Alejo não quis dormir com ela porque estava muito magra e que não queria ser responsabilizado por isso). Mas, ela decidiu criar um blog romantizando o transtorno, como se fosse um estilo de vida e sendo contra pessoas que comem.

O estudo de Bulik, et. al. (2011) demonstra a eficácia da terapia de casais no tratamento da anorexia nervosa, já que a comunicação entre o casal e a possibilidade de resolver problemas conjuntamente auxiliam na melhora do relacionamento e dos sintomas da anorexia.

O blog dela saiu do ar devido ao seu conteúdo doentio, Cielo entrou em depressão e passou a se embriagar, fumar e a se cortar com maior frequência e mais profundidade. Alejo foi se distanciando dela, o que intensificou seu sofrimento. Os pais de Cielo a submeteram a um tratamento para anorexia, mas ela decidiu fugir e cortar todo tipo de contato com eles, deixando-os preocupados. Preparou cartas para cada um de seus familiares, com o objetivo de se suicidar. Passou uma faca no pulso, porém sobreviveu.

Os transtornos alimentares foram o principal problema da geração da internet, a primeira geração, pois tinha milhares de blogs como o de Cielo incentivando esses transtornos, como se fosse um estilo de vida. E isso se estendeu até meados dos anos 2000, quando a pauta foi trocada para depressão, ansiedade e suicídio, que são os problemas atuais em 2019, em maior proporção do que esses transtornos alimentares.

As redes sociais, mesmo que indiretamente, podem influenciar na baixa autoestima e necessidade de enquadrar-se ao padrão de beleza. Estas nem sempre são formadas por jovens com TAs, mas seus conteúdos podem ter grande influência no comportamento alimentar. Assim, os cuidados físicos ganham destaque e se revelam, reiteradamente, como forma de estar preparado para enfrentar julgamentos e expectativas sociais (RIBEIRO, 2016).

Os dados referentes ao filme *Malos hábitos* são demonstrados no quadro abaixo (quadro 3).

Quadro 3: Ficha técnica do filme MAUS HÁBITOS

FICHA TÉCNICA DO FILME	
Nome do filme	Malos hábitos
Título em português	Maus hábitos
Exibido pela primeira vez em	17 de julho de 2008
Direção	Simón Bross
Elenco principal	Agustín Almodóvar, Alicia Altabella, Alicia González, Ángel Sánchez Harguindey, Beatriz Álvarez, Berta Riaza, Carlos García Berlanga, Carmen Giral, Carmen Luján, Carmen Maura, Carmen Santonja, Casimira Encinas, Cecilia Paredes, Cecilia Roth, Chus Lamprea
Gênero	Drama
Nacionalidade	México
Sinopse	Uma jovem freira chamada Matilde colocou em sua cabeça que jejuando ou comendo alimentos ruins algumas vezes até achado no lixo, conseguirá evocar seus desejos religiosos, decidiu parar de comer para tentar impedir que uma enchente aconteça. Ela ajuda uma menina chamada Linda a estudar para sua primeira-comunhão. Para o desespero de Elena mãe de linda, a garota é gordinha, o que a deixa inconformada, afinal Elena é anoréxica e completamente obcecada por exercícios e pela boa forma. O pai de linda o arquiteto Gustavo tem uma amante, gordinha que é tão apaixonada por comida quanto pelo seu amado, o filme retrata tanto o caos familiar como o caos alimentar, entrelaçado entre essas histórias.

É uma história de mulheres de mundos diferentes, mas muito parecidas na angústia de viver com o transtorno alimentar, sendo estabelecidos pela fé ou pela vaidade, dentro de seus laços familiares.

No filme conta-se a história de Matilda, uma jovem freira, de família religiosa, acreditava que através da fé dificuldades eram restauradas.

Matilda depois de formada, desiste de sua carreira e vai em busca do seu sonho, o convento, neste momento ela começa a se dedicar à sua vocação, começa a realizar sacrifícios para ganho de

salvação, um dos sacrifícios é o jejum, ao qual fica evidente que através do controle da comida se tem uma grande salvação.

Pode-se observar que Matilda, assim como outras meninas que sofrem de transtornos alimentares, é que, elas são super dedicadas, estudiosas e tem uma grande preocupação de corresponder às vontades dos pais e de outras pessoas, tornando-se dependentes dessa estrutura e não tendo uma posição de controle sobre suas próprias vidas.

Quando Matilda sente vontade de comer, começa a ficar evidente que ela sofre de transtorno alimentar, correndo risco até de perder a vida, ela tenta, por meio de seu corpo, mudar as situações do mundo externo.

Há ainda no filme *Maus Hábitos*, uma personagem chamada Elena, mulher magra, de uma beleza indescritível, casada, tem uma filha chamada Linda. Ela sempre teve uma preocupação com seu corpo, após dar à luz uma filha, a preocupação dobra, aumenta sua expectativa sobre o ganho de peso. Como consequência, Elena começa a se preocupar com a alimentação da filha, buscando assim métodos inadequados para tentar fazer Linda emagrecer até a sua comunhão.

Na cabeça de Elena, felicidade só existia caso ela fosse magra, neste contexto de magreza, ela achava que era vitoriosa, sobrepeso era garantia de fracasso e humilhação. Toda esta dificuldade era transmitida para a filha, que por sua vez, se sentia entristecida com as opiniões de sua mãe.

Demonstra-se na história, que Elena, essa mulher extremamente magra e perfeccionista que tenta incansavelmente que a sua filha Linda, emagreça. No entanto, Linda é uma menina de cerca de oito anos e diagnosticada com um sobrepeso normal para sua idade.

Em *Maus Hábitos*, Elena é uma personagem que apresenta claramente muitos sintomas de anorexia, ao ponto de que, no fim do filme, ela morre, com o aparente motivo de ter sido por conta da extrema magreza e falta de nutrientes.

Ela era uma mulher extremamente magra, que praticava muito exercício físico e considerava todo e qualquer alimento, com exceção de frutas ou verduras, muito gorduroso, e, assim, nunca fazia refeições.

Esse comportamento revela uma associação entre anorexia e bulimia, que leva a condutas purgativas extremas, caracterizadas por provocação de vômito, o uso abusivo de laxantes e/ou diurético, bem como a prática intensa de atividade física, com o objetivo eliminar os efeitos do excesso no consumo de alimentos (BARLOW; DURAND, 2011).

Também é interessante observar o paralelo que o filme faz entre anorexia e sexualidade. Freud (1940 [1938]) atribuía ao corpo a profundidade das pulsões, da sexualidade e da relação com o outro, não deixando de mencionar a noção de inconsciente como algo que produz marcas no sujeito.

Matilde é uma freira por opção. Ela é formada em Medicina, mas resolveu dedicar sua vida à fé, mesmo com a relutância da família. No momento em que começa a rezar fortemente para que pare de chover no seu país e, assim, cessem as inundações, ela para de comer ou, quando come, sente muita culpa, como se fosse um sacrifício.

É interessante registrar que durante a idade média as práticas de jejum associadas tanto a pactos com o demônio, quanto a milagres divinos eram frequentes. Entre os séculos XIII e XVII, há o relato de comportamento anoréxico, conhecido como "anorexia sagrada", em mais de 250 santas italianas. Acredita-se que triunfando sobre a fome, a dor e a sexualidade, aquelas jovens pretendiam libertar-se das imposições do corpo em favor de metas beatíficas, o que incluía a abolição de quaisquer traços da feminilidade (BELL, 1985).

A seguir são apresentados os dados do filme Body (quadro 4).

Quadro 4: Ficha técnica do filme BODY

FICHA TÉCNICA DO FILME	
Nome do filme	Body
Título em português	Body
Exibido pela primeira vez em	21 de janeiro de 2016
Direção	Malgorzata Szumowska
Elenco principal	Ada Piekarska, Adam Woronowicz, Ewa Dalkowska, Ewa Kolasinska, Janusz Gajos, Justyna Suwala, Maja Ostaszewska, Malgorzata Hajewska, Roman Gancarczyk, Ryszard Dolinski, Tomasz Zietek, Wladyslaw Kowalski
Gênero	Drama
Nacionalidade	Polônia
Sinopse	Janusz é um perito criminal muito conceituado em sua carreira, mas enfrenta o drama de não saber lidar com sua filha Olga. Quando descobre que ela tem bulimia, com medo que sua filha possa se matar, envia a menina para uma clínica de cuidados. Nesse local, a terapeuta Anna, acredita que pode se comunicar com pessoas que já morreram.

O filme Body aborda a história de 3 personagens principais: Janusz, Olga e Anna, entrelaçando a história dos personagens com o decorrer do filme, mostrando quais são as suas dores e como tentam enfrentá-las.

Uma adolescente bulímica que acaba de perder a mãe, seu pai, um perito criminal responsável por relatórios de cenas de crimes, e a terapeuta, que mistura técnicas corporais e misticismo, além de ser traumatizada pela morte do próprio bebê.

Janusz é um investigador de polícia viúvo que vive em sua casa com a sua filha Olga, a relação entre os dois aparece de uma maneira distante, ríspida e sem afeto entre pai e filha. Olga não consegue superar a perda da sua mãe e sofre de bulimia, durante as primeiras cenas em que Janusz aparece assistindo televisão, ao fundo consegue-se ouvir o som alusivo a vômito.

Durante o decorrer da história é possível observar que Janusz não consegue lidar com o transtorno de sua filha e acaba resolvendo interná-la em uma clínica especializada no tratamento de anorexia, onde a garota começa a fazer a terapia com a terapeuta Anna, cujos métodos de tratamento envolvem a psicologia e misticismo.

Anna, assim como os outros personagens do filme, também tem os seus traumas e acredita que consegue se comunicar com pessoas que já morreram, cita que desenvolveu mais esse “dom”, após a morte do seu filho há oito anos.

Algo muito comum entre os transtornos alimentares, os familiares não conseguem aceitar que o seu ente querido está com este problema e em vários casos o tratamento só começa quando já se está no extremo do transtorno, e já não se consegue recorrer a nenhum método que não seja o tratamento com uma equipe multidisciplinar.

O filme mostra o corpo das suas diferentes maneiras: como o pai obeso, Olga e as outras garotas com corpos anoréxicos e também os cadáveres que fazem parte do trabalho de Janusz, em que ele trata essa questão com indiferença.

Ao decorrer da história aparece uma parede branca com corpos desenhados, tanto corpos com mais curvas e mais largos, como corpos anoréxicos, quando uma das meninas que está em tratamento fala que o corpo “gordo” não é um corpo saudável, mostra toda a sua aversão por um corpo com todas aquelas curvas.

Olga sente um enorme sentimento de repulsa pelo seu pai, pois não conseguiu superar a perda de sua mãe e inclusive o culpa pelo ocorrido, nota-se a diferença entre ela e as outras garotas do grupo de tratamento que tem paranoia com a sua aparência, o que foi o gatilho para o desenvolvimento da anorexia.

Anna diversas vezes durante as sessões de terapia contesta os padrões de beleza impostos pela sociedade de maneira sutil e de uma maneira mais incisiva.

Analisando a alimentação de Janusz percebe-se a sua indiferença em relação a sua alimentação, pois ele come alimentos bem gordurosos e sempre bem apimentados, cada dia trabalhando mais e bebendo mais, como uma forma de tentar superar a perda da sua esposa.

Anna perde seu filho ainda pequeno então encontra em suas pacientes uma forma de manter o seu extinto materno vivo, mas como os outros personagens do filme, não consegue superar

totalmente suas dores. Anna acredita que ao psicografar as cartas para outras pessoas, as ajuda a encontrar a paz e também se ajuda a encontrar a sua própria paz.

Anna, Olga e Janusz tentam se comunicar com a esposa falecida através da psicografia, ao Anna questionar sobre a falta de crença de Janusz em tal ato, proporciona um momento de grande cumplicidade entre Olga e seu pai, finalizando com o nascer do sol para iluminar o dia, simbolizando um novo começo para todos os personagens.

No momento em que o personagem de um advogado muito ocupado se preocupa com sua filha que sofre de bulimia e teme que ela possa fazer algo contra sua própria vida, uma vez que ela ainda está abalada com a morte de sua mãe. Quando eles entram em contato com uma traumatizada terapeuta, eles são forçados a mudar suas opiniões sobre vida e morte.

Fatores individuais, familiares e orgânicos contribuem para desencadear alterações no comportamento alimentar, assim como a busca incessante pela magreza e a pressão do meio social veiculada pela mídia que fazem com que muitas pessoas acabem por desenvolver práticas alimentares que favorecem o surgimento de transtornos alimentares ou obesidade (PADA, 2007).

Body foi considerado pela análise um filme demonstrativo demais, como se fossem meros exemplos de problemas corporais, tratando a bulimia de forma muito superficial.

O termo Bulimia, também derivado do grego, bous = boi e limos = fome, pode designar um indivíduo capaz de comer um boi inteiro, ou quase, tamanha sua compulsão (VALLIM, 1993).

Para a Bulimia Nervosa (BN) existem outros critérios diagnósticos: comer compulsivamente e eliminar o ingerido por meio de vômitos auto induzidos, uso de laxantes, diuréticos e exercícios físicos – para eliminar o ingerido e compensar o ganho de peso (GIORDANI, 2009).

O filme é didático pela tentativa de representar o transtorno alimentar como algo em comum com outros problemas psicológicos ou psiquiátricos. Porém, o filme tem ausência de discurso. Não se sabe qual a real mensagem do filme sobre a morte, a bulimia, a gravidez. O filme mostra a dor, constata que elas existem, mas não indica caminhos de superação ou esclarecimento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho ora desenvolvido, a partir de variadas abordagens cinematográficas, evidencia que os transtornos alimentares apresentam as mais variadas causas: traumas ou perdas na infância; família desestruturada; relação instável com familiares, necessidade de adequação aos padrões de beleza impostos pela sociedade; depressão; religiosidade exacerbada ou ainda sentimento de rejeição em relações amorosas.

Diante da gravidade destes distúrbios, que podem levar à morte, é necessário falar mais sobre o tema, daí a importância da existência de filmes relatando estas questões, ainda que as abordagens sejam superficiais, geram o debate e o aprofundamento para auxiliar pessoas que vivenciam esta realidade, seja com pacientes, familiares ou profissionais que tratam destes transtornos.

É importante entender, ademais, que nem todas as pessoas estão dispostas ao tratamento desde o início, já que o transtorno, muitas vezes dificulta que o paciente enxergue que se encontra doente. Ainda assim, é fundamental o apoio de amigos e familiares, pois aqueles que se encontram em tais condições, acabam tendo a recuperação ainda mais dificultada quando seus entes queridos, mesmo de forma não intencional, contribuem com as compulsões através de seus gestos e palavras.

No filme “Mínimo para viver”, a ausência do pai, associada às intervenções da madrasta e a dificuldade da mãe em lidar com a doença da personagem Ellen apenas aumentaram o abismo entre ela e sua família no curso da história. Somente a partir do momento em que ela se deu conta de que se encontrava no limiar entre a vida e a morte, decidiu efetivamente aceitar o tratamento, chegando a fazer as pazes com a madrasta, pois enxergou que ela, mesmo de uma forma aparentemente desagradável, nunca desistiu de ajudá-la.

Em “Body”, três personagens que vivenciaram traumas lidam com suas dores de formas diferentes. Olga desenvolve bulimia, na tentativa de superar a morte de sua mãe, enquanto seu pai, Janusz, tem hábitos alimentares pouco saudáveis e bebe muito, mantendo uma relação distante da filha, já que não sabe lidar com o transtorno alimentar dela. Já Anna, que sofreu a perda de um filho, auxilia Olga em seu tratamento, recorrendo à terapia, mas também ao “sobrenatural”. Assim como ocorre em “Mínimo para viver”, nota-se que a fragilidade da relação entre pai e filha dificultam o enfrentamento do transtorno alimentar. Além disso, o aparente quadro depressivo gerado pela perda de um ente querido parece ser o estopim para o início do transtorno alimentar.

Por sua vez, “Abzurdah” conta uma história em que o transtorno alimentar surge a partir de um sentimento de rejeição amorosa, fazendo com que a personagem atribuisse o fracasso de seu relacionamento ao seu suposto excesso de peso. Nesta película, mais uma vez, visualiza-se o papel da família no enfrentamento dos distúrbios alimentares, pois quando a crise se agravou, a protagonista Cielo se afastou de seus pais, mas foram eles que a auxiliaram na busca pelo tratamento adequado. O filme ainda destaca o papel da internet na difusão de conteúdo capaz de induzir as pessoas a não se alimentarem. Além disso, a história demonstra que transtornos dessa natureza podem estar associados a outros problemas psicológicos, como a depressão.

Por fim, a película “Maus hábitos” retrata um cenário de transtornos alimentares desenvolvidos dentro do fervor da igreja, deixando claro que até mesmo motivações religiosas podem conduzir a distúrbios, tais quais aqueles originados da pressão social pelo “corpo perfeito”. Nesse cenário, a freira Matilde deixa de se alimentar, fazendo excessivos jejuns para alcançar a salvação. Já a história de Elena retrata como uma pessoa que já enfrenta transtornos alimentares

pode ser uma influência negativa para a autoestima e desenvolvimento saudável de sua filha. A pretexto de que a filha estivesse magra em sua primeira eucaristia, a personagem pressiona e constrange a criança, que, na verdade, não estava acima do peso.

Diante das análises das obras em questão, depreende-se que tais histórias, embora ficcionais, retratam uma triste realidade de transtornos alimentares vivenciados por uma parcela importante da população. Este problema precisa ser discutido e combatido, dando-se atenção especial à prevenção destas patologias em crianças e adolescentes, a fim de se construir uma sociedade menos tóxica em relação à imagem e padrões de beleza, estilo de vida e estética. Já em relação àqueles que já sofrem destes males, é necessário empatia por parte de familiares, amigos e profissionais, de modo a neutralizar os gatilhos das compulsões, estabelecendo-se um tratamento colaborativo junto ao paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, C. N. (2002). **Psicoterapia Construtivista: o novo paradigma dos modelos cognitivistas**. In Rangé, B. (Ed.), *Atualizações em terapia cognitivo-comportamental*. Porto Alegre: Artes Médicas

ANDRADE, A.; BOSI, M. M. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 16, n. 1, p. 117-125, jan./mar. 2003.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM IV- TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5ª ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2014.

APPOLINÁRIO, J.; CLAUDINO, A.. Transtornos alimentares. **Revista Brasileira de psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 28 - 31, dez. 2000.

BARLOW, D. H.; DURAND, V. M. **Psicopatologia uma abordagem integrada**. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

BELL R. M. **Holy anorexia**. Chicago: University of Chicago Press, 1985.

BULIK, C. M., Marcus, M. D., Zerwas, S., Levine, M. D., Hofmeier, S., Trace, S. E., Hamer, R. M., Zimmer, B., Moessner, M., & Kordy, H. (2012). **CBT4BN versus CBTF2F: comparison of online versus face-to-face treatment for bulimia nervosa**. *Perspectivas atuais da terapia cognitivo-comportamental no tratamento dos transtornos alimentares: uma revisão sistemática*. 63 sa. *Contemp Clin Trials*. 33(5), 1056-64. doi: 10.1016/j.cct.2012.05.008.

FAIRBURN, C.G.- **The Heterogeneity of Bulimia Nervosa and its Implications for Treatment**. *Journal Psychosomatic Research* 35: (suppl.1): 3-9, 1991.

FREUD S. **Esboço de psicanálise**, v. 23. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago (trabalho original publicado em (1940 [1938]))

GILBERT, P., & Leahy, R. L. (Eds.). (2007). **The therapeutic relationship in the cognitive behavioral psychotherapies**. New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.

GIORDANI, R. O corpo sentido e os sentidos do corpo anoréxico. **Revista de nutrição**, Campinas, v. 22, n, 6, p. 809 - 821, nov./dec. 2009.

HSU, L.K. Epidemiology of the eating disorders. *Psychiatr. Clin. North. Am.*, 19: 681-700, 1996

MIRAPALHETA, F.O. Da anorexia santa à anorexia nervosa: uma análise do filme *malos hábitos*. **Anais do Congresso CBCE**, 2012. disponível em <http://congressos.cbce.org.br/index.php/6csbce/sul2012/paper/downloadSuppFile/4314/3918>, acesso em 25 de agosto de 2019.

MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba , v. 15, n. 4, p. 731-747, Aug. 2011 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-

65552011000400010&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Sept. 2019.

<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-65552011000400010>.

PENAFRIA, M. Análise de Filmes - conceitos e metodologia(s). IN: VI CONGRESSO SOPCOM., 2009, Lisboa. **Anais...** Lisboa: SOPCOM, 2009. p. 1 - 10.

RIBEIRO, R. Compulsão alimentar um encontro entre a nutrição e a psicologia, 2016. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0961.pdf>>. Acesso em: 21 agosto 2019.

SPADA, Patrícia Vieira. **Aspectos psicológicos da alimentação/nutrição**. In: NOBREGA, Fernando José de. Distúrbios da nutrição na infância e na adolescência. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007. cap.6.

STEINGLASS, J. E., Sysko, R., Glasofer, D., Albano, A. M., Simpson, H. B., & Walsh, B. T. (2011). **Rationale for the application of exposure and response prevention to the treatment of anorexia nervosa**. Int J Eat Disord., 44(2), 134-41. doi: 10.1002/eat.20784

VALLIM JR. Et al Fome de cão: quando o medo de ficar gordo vira doença. Maltese, 1993.

RIBEIRO, V.M.M. (2016). **A Psicologia Clínica e a Prevenção das Doenças da Beleza na Sociedade Brasileira Contemporânea** (Monografia). Recuperado de: <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/10354/1/21458612.pdf>

WILDES, J. E., & Marcus, M. D. (2012). **Weight suppression as a predictor of weight gain and response to intensive behavioral treatment in patients with anorexia nervosa**. Behav Res Ther., 50(4), 266-74. doi: 10.1016/j.brat.2012.02.006