

O RECONHECIMENTO DO PAPEL DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES.

Por Katia Teles

De acordo com a Sociedade Brasileira de Psiquiatria Clínica (SBPC), milhares de transtornos do comportamento alimentar são diagnosticados, percebendo-se uma prevalência maior entre mulheres jovens e adolescentes. Na busca de um padrão de beleza, ditado por nossa cultura e reforçado pela mídia como “o corpo magro ideal”, o risco de perda da vida se torna cada vez mais presente entre o grupo, que busca alcançar uma meta inatingível e nada saudável para a manutenção da saúde.

Os aspectos socioculturais se tornam interligados a vários gatilhos que vêm a favorecer o surgimento dos transtornos alimentares, o que mostra o quão urgente e imprescindível se faz estudos e pesquisas, que possam vir a salientar a importância de uma psicoeducação social no que diz respeito à saúde e melhor entendimento da população do que é e o que pode vir a acarretar os transtornos alimentares.

Salvador Minuchin, referência importante no que diz respeito às estruturas familiares, acredita que o comportamento de uma pessoa está diretamente relacionado à forma estrutural da família que o indivíduo é inserido e faz parte. A dificuldade de aceitação da própria imagem corporal e a falta de visão positiva de seus valores perante a comunidade levam a uma indefinição de objetivos pessoais, em que se torna evidenciado em histórias familiares descritas por seus membros, de maneira empobrecida com imensa dificuldade de aceitação das diferenças individuais dentro da família nuclear (MINUCHIN, 2008).

O reconhecimento do papel da família no tratamento dos transtornos alimentares mostra a necessidade da inclusão familiar no tratamento de pacientes que apresentam um quadro de anorexia e bulimia nervosa, visto que é sabido que o desenvolvimento, bem como a progressão dos transtornos alimentares, não está relacionado somente ao meio social. Dessa forma, fica evidenciada a participação de fatores biológicos, psicológicos e familiares também na determinação da doença (SOUZA; SANTOS, 2010).

Por acreditar que o sucesso do tratamento dos pacientes com transtornos alimentares apresenta melhor resultado com a participação de toda uma equipe multidisciplinar de médicos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas familiares em campo para o melhor atendimento e acolhimento deste, é imprescindível enfatizar a importância da participação

ativa da família e a influência da dinâmica familiar para obtenção de respostas na terapêutica dos pacientes com transtornos alimentares.

Manoela Nicoletti, em seu artigo grupo psicoeducativo multifamiliar no tratamento dos transtornos alimentares na adolescência, traz a importância da inclusão da família no tratamento de pacientes com esses transtornos, reconhecendo não só a sua importância como um dos fatores que predis põem a doença, mas, sobretudo, por serem seus mantenedores (HONING, 2000).

Estando a família inserida no tratamento, beneficiando-se da psicoeducação e de um olhar mais efetivo do problema que se instaura no núcleo familiar, a adesão ao tratamento e a diminuição na incidência de recaídas tornam-se muito mais possíveis na busca de um tratamento mais efetivo (NICOLETTI, 2010).

Colocando a família no processo, é oferecido um espaço em que entrar em cena o diálogo sobre a culpa, raiva, sensação de impotência, frustrações e medos com relação à doença e em relação ao paciente identificado, traz a possibilidade de um diálogo mais franco para a possibilidade do reconhecimento da doença familiar.

É de suma importância a participação dos grupos psicoativos multifamiliares na intervenção e eficácia no tratamento dos transtornos alimentares, mostrando a grande importância não só da inclusão familiar, mas também, da psicoeducação (NICOLETTI, 2010).

Entendendo o individuo dentro de seu contexto social, bem como em sua estrutura familiar, o sintoma do paciente identificado pode ser muito bem esclarecido como produto de suas inter-relações do qual é um membro dentro do sistema a que pertence.

Com a reorganização dessa família, o paciente poderá ser bem mais compreendido, permitindo uma melhor comunicação entre os seus membros, possibilitando que o “bode expiatório“ não fique girando em torno somente do paciente identificado, fazendo com que o mesmo cada vez mais adoça para manter a homeostase familiar.

A sintomatologia quando aparece em um dos membros da família, não exclui que ela decorra das interações familiares, exigindo dos profissionais um conhecimento que vai além da escuta teórica, sabendo que o “bode expiatório”, no caso o membro que sofre do transtorno, não fique engessado nesse lugar.

Trabalhando com a família, a equipe profissional estimula os seus membros a reavaliarem as suas próprias condutas, tornando cada membro mais flexível e permitindo que cada um se torne um ser no mundo de forma única e muito mais saudável.