

Páginas para pais:

## **Problemas na criança e no adolescente**

### **3.12 Problemas alimentares nas crianças e adolescentes:**



#### **a) Os problemas alimentares do bebé e da criança pequena**

##### **Introdução**

Os problemas alimentares da criança pequena são frequentes e muitas vezes preocupam os pais.

##### **Quais são os problemas alimentares do bebé e da criança pequena?**

A recusa do peito ou do biberon, a dificuldade em aceitar novos alimentos, o desinteresse pela comida e os “caprichos” alimentares (a criança faz “fitas” e desdenha da maioria dos alimentos), são alguns exemplos destes problemas que frequentemente preocupam os pais mas são geralmente transitórios e não

têm consequências graves. Por vezes correspondem apenas a expectativas exageradas dos pais quanto às necessidades de alimento da criança.

Nestas situações as refeições transformam-se por vezes em autênticas “batalhas”, com choros e birras, ou num “circo” com palhaçadas ou teatros dos pais para tentarem distrair o filho/a e levá-lo/a a comer. Estas cenas acabam por esgotar os pais que receiam a hora de cada refeição, o que contrasta muitas vezes com o bom estado alimentar da criança e a facilidade com que esta come noutros contextos (infantário, casa de vizinhos, etc.).

Existem também no entanto, alguns problemas alimentares graves da criança pequena (1º ano de vida) como a anorexia, os vómitos ou a recusa alimentar precoce e grave, com consequências negativas importantes no estado geral e desenvolvimento da criança e na relação pais-criança. Estes casos não têm como base uma doença orgânica detetável que no entanto deve ser sempre investigada.

### **Quais as causas destes problemas?**

As primeiras situações, transitórias e sem gravidade, podem fazer parte do desenvolvimento normal da criança (por exemplo a diminuição das necessidades alimentares da criança no 2º ano de vida ou a necessidade de se opor e contrariar os pais, para afirmar a sua individualidade.

Uma vez iniciadas mantêm-se em parte devido às grandes cenas que se criam à volta das refeições e aos eventuais benefícios secundários que a criança obtém: atenção prolongada dos pais, distração, canções, etc.

Os problemas alimentares mais graves da criança, são geralmente devidos a fatores da própria criança e também da mãe/pai ou substituto, que muitas vezes se complicam mutuamente:

- Crianças com temperamento difícil.
- Problemas físicos que devem ser sempre pesquisados (atraso de crescimento ou de desenvolvimento, problemas intestinais, etc.).

- Dificuldades na relação mãe/substituto-criança. Estas dificuldades podem ser causa mas também consequência dos problemas alimentares.
- Problemas psicológicos da mãe como, por exemplo, a depressão.

### **Quais as consequências do problema?**

Os casos mais frequentes não têm geralmente consequências para o crescimento e desenvolvimento da criança mas podem causar dificuldades e grandes conflitos na relação pais-criança, com potenciais consequências a médio ou longo prazo.

As situações mais graves podem repercutir-se, no crescimento e desenvolvimento da criança e estar associadas a grandes perturbações da relação pais-criança, que necessitam de uma intervenção especializada.

### **Como podem ser prevenidos ou diminuídos os problemas?**

- Tente diminuir a sua ansiedade associada às refeições do seu filho(a) Se o crescimento decorre normalmente não há razão para se preocupar.
- Regularize o horário das refeições e não permita que estas se prolonguem excessivamente.
- Não insista de mais com a criança para que ela coma. Respeite o seu ritmo, variações do apetite e características.
- Tente não criar grandes cenas à hora das refeições e mantenha-se mais distante ou “neutro” face ao problema. As brigas e as “palhaçadas” são cansativas e não resolvem a situação.
- Lembre-se que a introdução de alimentos variados entre os 4 e os 6 meses pode diminuir o aparecimento de problemas alimentares mais tardios.

### **Quando e onde procurar ajuda?**

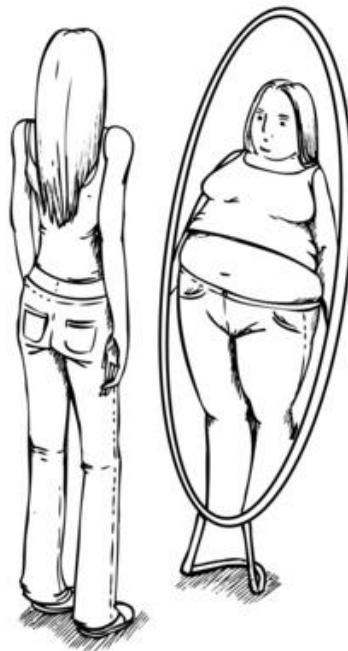
Se as atitudes anteriores não resultam e os problemas do seu filho são frequentes, graves e se prolongam, não deixe de consultar o seu médico de

família. Este avaliará a situação do seu filho(a) e o seu relacionamento com ele(a) e, se necessário, orientá-lo-á para uma consulta de pediatria ou de saúde mental infantil e juvenil, conforme as circunstâncias.

### Como evolui a situação?

Na maioria dos casos estes problemas são transitórios e não são graves.

Nos casos mais complicados os problemas podem prolongar-se e associar-se a outras perturbações, necessitando de um tratamento específico que muitas vezes envolve tanto a mãe como a criança.



## b) Problemas do comportamento alimentar na criança mais velha e no adolescente

### Introdução

Os adolescentes em geral e as raparigas em particular, têm com frequência hábitos alimentares pouco saudáveis: por vezes comem de mais e até

descontroladamente, outras vezes fazem dietas exageradas e até jejuns, têm uma predileção por “comida de plástico”, etc.

As preocupações com a comida, o peso e as formas corporais são muito frequentes, tornando-se por vezes obsessivas e totalmente irrealistas.

Nestes casos pode surgir uma perturbação alimentar grave: a anorexia nervosa ou a bulimia nervosa.

### **O que são a anorexia e a bulimia nervosa?**

São perturbações alimentares graves que surgem predominantemente nas adolescentes e mulheres jovens, podendo no entanto existir também nos rapazes.

Estes problemas têm vindo a aumentar e parece existir uma tendência familiar para o seu aparecimento.

São doenças potencialmente fatais, que podem passar despercebidas durante muito tempo porque o adolescente tende a escondê-las dos outros, em particular da família. No entanto, para uma boa evolução, é importante a deteção e o tratamento precoces.

Na Anorexia Nervosa, o adolescente:

- diminui progressivamente a quantidade de alimentos que come, até não comer quase nada com medo de engordar;
- perde por vezes muito peso e, apesar de já estar muito magro, continua a achar-se gordo;
- se for uma rapariga, os períodos menstruais desaparecem;
- com frequência são perfeccionistas, com muito bons resultados escolares e fazem muito exercício físico (ginástica, desporto, etc.);
- a perda de peso pode ser extremamente acentuada com consequências graves para a saúde e mesmo risco de morte.

- A Bulimia Nervosa é uma perturbação em que o adolescente:
- tem crises em que come grandes quantidades de alimentos, compulsivamente e descontroladamente;
- depois destas crises há geralmente comportamentos de compensação para evitar o aumento de peso, tais como: vómitos, uso de laxantes ou diuréticos, períodos de jejum, etc.
- estes comportamentos alternados levam por vezes a grandes oscilações do peso;
- é frequente o adolescente ir sistematicamente à casa de banho vomitar após as refeições, disfarçando o ruído abrindo a torneira ou puxando o autoclismo;
- os vómitos e o uso de medicamentos para compensar as crises de bulimia, podem ter consequências graves para a saúde, provocando desidratação e outras alterações do funcionamento do organismo.

### Quais são as causas destes problemas?

Existem geralmente vários fatores que contribuem para estas situações:

- Grande inquietação com o peso por realizar ou querer realizar uma atividade em que a magreza é importante (bailarina, modelo, etc.).
- Grande preocupação com a própria aparência/imagem.
- Funcionamento perfeccionista e de grande exigência em relação a si próprio, a necessidade de controlar tudo, aliados a uma auto-estima frágil.
- Ansiedades ou depressão que levam o jovem a comer para se confortar a si próprio. Isso leva-o seguidamente a fazer dietas e saltar refeições, com o risco de perder o controlo e voltar a comer de mais.
- Podem existir acontecimentos perturbadores mais ou menos graves que desencadeiam a situação, tais como: separação da família, ameaças, abusos ou maus tratos em casa ou na escola ou até acontecimentos banais como por exemplo um comentário acerca do peso.
- Existem ou existiram muitas vezes problemas semelhantes em familiares próximos.

- Com frequência as famílias destes jovens têm um funcionamento rígido com dificuldade em adaptar-se às mudanças e em lidar com os conflitos.

### Quais são as consequências destes problemas?

Tanto a anorexia como a bulimia podem ter consequências graves para a saúde:

- cansaço e dificuldade em realizar as atividades normais do dia a dia;
- paragem do crescimento, lesões dos ossos e de outros órgãos;
- paragem da menstruação e risco de infertilidade;
- aparecimento de outros problemas psicológicos como: ansiedade, depressão, comportamentos obsessivos e dificuldades de concentração;
- perda da auto-confiança e isolamento em relação aos colegas e amigos;
- problemas na relação com os pais, mantendo-se dependente mas simultaneamente revoltado e agressivo;
- o risco de morte existe sobretudo nos casos não tratados.

### O que pode ser feito para prevenir e diminuir o problema?

Eis algumas sugestões úteis para os jovens manterem o peso adequado e evitarem as perturbações alimentares:

- Comer refeições regulares, pelo menos 3 a 4 vezes por dia.
- Fazer uma dieta equilibrada, com todos os tipos de alimentos de que o corpo precisa (incluindo pão, arroz, massa batatas, etc.).
- Não saltar refeições. Os intervalos grandes sem comer aumentam a fome e levam a comer mais na refeição seguinte.
- Evitar os doces e os alimentos com muita gordura (batatas fritas, etc.) e comer uma peça de fruta em vez disso.
- Fazer exercício regularmente.

- Evitar a influência de outros que saltam refeições e se preocupam excessivamente com o peso e a comida.

### **Quando e como pedir ajuda?**

Se os problemas alimentares provocam uma crise a cada refeição ou se se aperceber de existência dos problemas acima descritos, procure o seu médico de família e peça ajuda. Provavelmente ele orientá-lo-á para uma consulta de saúde mental infantil e juvenil.

Para o tratamento, é necessária a participação ativa da família e que os adultos adotem uma atitude firme em relação à manutenção de um peso adequado.

### **Qual é a evolução da situação?**

A evolução é tanto melhor quanto mais cedo for iniciado o tratamento.

Cerca de um terço dos casos recuperam totalmente. Um outro terço mantém um peso razoável, com oscilações ou não, mas continua com preocupações com o peso e dificuldades em relacionar-se com os outros.

Finalmente o último terço nunca atinge um peso satisfatório e mantém grandes problemas psicológicos.

O risco de morte é baixo mas existe.