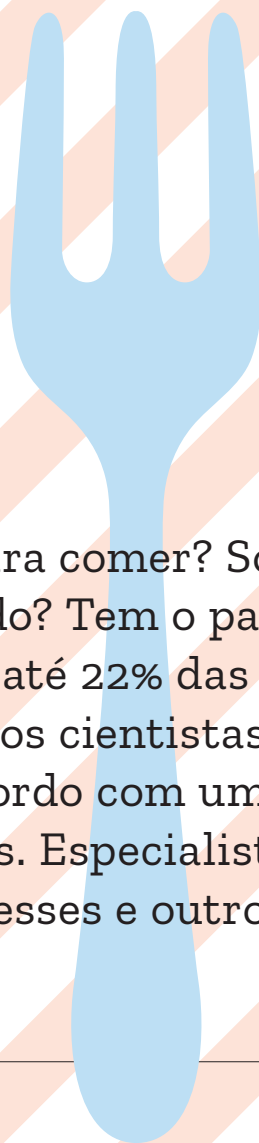
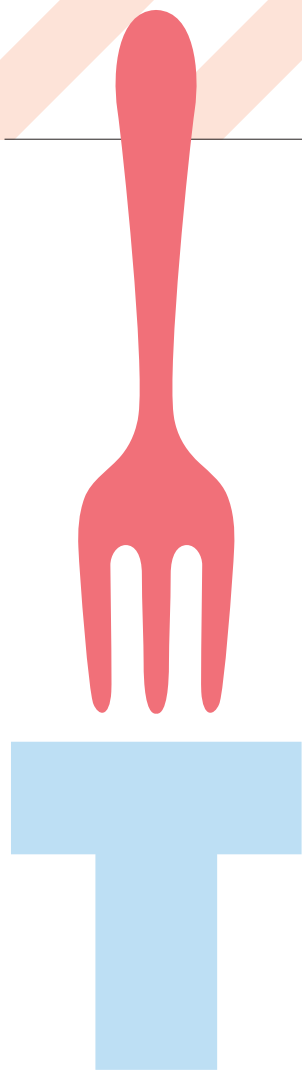


PRATO (bem) FEITO



Seu filho é difícil para comer? Só quer sentar à mesa com o celular ligado? Tem o paladar doce demais? Você não está só: até 22% das crianças possuem algum tipo do que os cientistas chamam de comer transtornado, de acordo com uma revisão de estudos que envolveu 16 países. Especialistas (e famílias) contam como contornar esses e outros desafios à mesa



Todos os dias, a dentista Josiane Marques, 42 anos, que vive com a família em Porto Alegre (RS), compartilha no seu perfil do Instagram (@ttheobm) algumas das refeições do filho Theo, 2. O cardápio é variado: legumes, frutas, iogurte, aveia, carnes e, às vezes, churrasco, é claro. Os alimentos são oferecidos em porções separadas, geralmente em pequenos pedaços ou amassados,

para que o menino possa degustá-los com as próprias mãos ou com a ajuda do talher. Os cerca de 840 mil seguidores de Josiane não se cansam de elogiar a mãe pelos pratos coloridos e pelo apetite do guri, como se diz no Sul. Afinal, não é nada fácil garantir uma alimentação saudável no dia a dia, especialmente com crianças em casa.

A rotina corrida, a praticidade dos alimentos industrializados e a distração das telas são alguns dos obstáculos encontrados pelas famílias. As consequências vemos nas estatísticas. De acordo com o levantamento Observa Infância, realizado pela Fiocruz em parceria com a Unifase (RJ), embora exista uma tendência de queda na última década entre crianças de até 5 anos, o excesso de peso (que inclui casos de sobrepeso e de obesidade) afetou uma em cada dez crianças no país e um em

cada três adolescentes (10 a 18 anos) em 2022. A análise, divulgada recentemente, foca na evolução dos dados de obesidade em crianças e adolescentes de 2013 a 2022.

Isso sem falar nos problemas comportamentais relacionados à alimentação, cada vez mais comuns na infância. Uma revisão de estudos publicada este ano no periódico *JAMA*, da Associação Médica Americana, que analisou pesquisas de 16 países, incluindo o Brasil, constatou que 22% das crianças de 6 a 18 anos sofrem de algum tipo do que chamam de comer transtornado. No artigo, os cientistas destacam que, embora o comer transtornado possa

gerar um transtorno alimentar, ambos não são a mesma coisa. O primeiro está relacionado a episódios de seletividade, compulsão, vômito induzido e uso de laxantes, diuréticos e dieta para emagrecer. Já os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas como bulimia, anorexia e transtorno da compulsão alimentar. Alguns sintomas são até parecidos, porém devem ser frequentes para serem considerados um transtorno.

Independentemente da dificuldade do seu filho na hora de comer, saiba que priorizar uma alimentação equilibrada é a solução para a maior parte delas, de acordo com a pediatra Rosana Tumas, do Departamento de

O excesso de peso (sobrepeso e obesidade) afetou uma em cada dez crianças no país em 2022, segundo levantamento da Fiocruz



ACHAR QUE O FILHO COME
POUCO É A PRINCIPAL
QUEIXA DOS PAIS QUANDO
O ASSUNTO É NUTRIÇÃO

FOTO: Getty Images

Nutrição da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). “Se o seu filho está acima ou abaixo do peso normal, a bolacha recheada não faz bem para nenhum dos dois”, exemplifica.

Mas sabemos que só apontar os obstáculos não adianta. Muito menos culpar as famílias. Até porque, como no caso da obesidade infantil, nem os pais, nem as crianças são os responsáveis. “A predisposição genética dos humanos para acumular gordura encontrou, no atual contexto social, uma sociedade que favorece o hiperconsumo, com alimentos processados palatáveis, baratos e de fácil acesso”, diz a endocrinologista Maria Edna de Melo, diretora do Departamento de Obesidade da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e chefe da Liga de Obesidade Infantil do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FMUSP). Por

Juntos à mesa

Por que é tão importante assim fazer as refeições em família? Em primeiro lugar, para a criança se espelhar nos adultos. “O filho pode até não comer este ou aquele alimento hoje, mas, ao ver que eles estão no prato dos pais, suas pessoas favoritas, pode vislumbrar se alimentar dessa forma um dia”, explica a nutricionista Karine Durães, colunista da CRESCER. “Os primeiros cuidadores são a referência de tudo para a criança, darão o tom do que é ‘normal’ nas dinâmicas relacionais e de cuidados consigo”, acrescenta a psicanalista Thais Basile, de São Paulo. A resposta é simples, mas difícil de colocar em prática, sabemos. Algumas medidas que podem ajudar você a ganhar tempo: planejar as refeições da semana com antecedência, congelar alimentos e dividir as tarefas com toda a família.

isso, nesta reportagem, vamos listar os principais desafios enfrentados pelas famílias na hora de alimentar as crianças e dar dicas de especialistas e de outros pais (como a própria Josiane) para melhorar o cenário.

RESPEITO À SACIEDADE

Achar que o filho come pouco geralmente é a queixa número 1 nas consultas pediátricas, quando o assunto é alimentação. Provavelmente, porque ainda hoje persiste uma interpretação equivocada dos pais de que as crianças devem comer muito para ter saúde. E não só por aqui. Uma pesquisa feita pela Universidade de Roma La Sapienza (Itália) com 178 mães de bebês de 8 a 12 meses mostrou que 75% delas responde ou responde muito bem aos sinais de fome dos pequenos. No entanto, menos da metade (45%) responde de forma semelhante aos sinais de

saciedade. Por isso, vale refletir se você não faz parte desse grupo.

“A fome é uma necessidade fisiológica (assim como a sede ou o sono). Quando forçamos a criança a raspar o prato ou fazemos chantagem para ela comer, estamos desrespeitando esse processo natural”, alerta a nutricionista Paula Carolina de Moraes, do Sabará Hospital Infantil (SP). Com isso, é possível que ela deixe até mesmo de reconhecer os mecanismos de fome e saciedade do organismo no futuro. Para a psicanalista Thais Basile, de São Paulo, o risco vai além: “Pode ser traumático ter que comer coisas de que não gosta ou se alimentar já saciado, e ainda ouvir que é para o seu bem. Isso não deixa de ser uma invasão ao corpo da criança”.

Mas como saber se o filho está comendo o suficiente? “Além do ganho de peso e altura, o pediatra vai avaliar se a criança está se desenvol-

AS REFEIÇÕES EM FAMÍLIA SÃO IMPORTANTES PARA OS FILHOS SE ESPELHAREM NOS PAIS

FOTO: Getty Images

vendo adequadamente como um todo”, completa a nutricionista. Ela fica muito doente? Está apática? Tem os cabelos e as unhas viçosas? Dependendo das respostas a essas perguntas, o médico pode recomendar um polivitamínico, encaminhar o paciente a um nutricionista ou até mesmo pedir alguns exames clínicos para detectar carências nutricionais, se achar necessário.

MUDANÇAS NO APETITE

No período da introdução alimentar, Iracema, 2 anos e 7 meses, comia de tudo. “Adorava o *petit suisse* caseiro de inhame e beterraba que eu fazia.

Mas, hoje em dia, só quer saber de salgadinhos e bala de gelatina”, reclama a mãe, a produtora de eventos Veruska Motta, 39, que também é mãe da recém-nascida Cecília. Como ela mesma ouviu do pediatra, é normal o apetite das crianças diminuir após os 2 anos. “No primeiro ano, o crescimento é acelerado. Para você ter uma ideia, o peso da criança triplica nesse período. Depois, ela continua crescendo e engordando, mas não na mesma velocidade”, confirma Rosana Tumas, da SPSP.

Ao passo que o apetite diminui, a autonomia aumenta. Isso significa que, além de comer menos, as crian-

**Depois do segundo ano, a velocidade de crescimento se reduz.
É natural que o apetite da criança também diminua um pouco**

ças começam a se tornar mais seletivas. O que nem sempre é um problema, segundo a pediatra nutróloga Elza Daniel de Mello, do Departamento Científico de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). “Se a seletividade for em relação a um alimento, mas ela come outros do mesmo grupo alimentar, deixe estar”, diz. Ou seja, se a criança não quer feijão, mas come ervilha, por exemplo, está tudo bem.

Para a nutricionista Karine Durães, especialista em pediatria e colunista da CRESCER, a cobrança que pais e mães sofrem hoje em dia para serem perfeitos prejudica também a relação da família com a comida. “Colocamos uma régua alta demais para a qualidade da alimentação infantil. Quando a criança começa a comer menos e a diminuir a variedade depois do período da introdução alimentar, o que é normal, os adultos

acham que é necessário tomar atitudes coercitivas”, lamenta Karine.

Para garantir uma alimentação cada vez mais equilibrada, ela diz que a responsabilidade dos pais é: manter a oferta de todos os grupos alimentares; estabelecer uma rotina no dia a dia da criança (com horários fixos para comer, dormir, brincar etc.); controlar os lanches entre as refeições principais, para evitar que a criança chegue à mesa sem fome; e cuidar do ambiente ao redor, para que todos comam sem brigas, sem pressa e, principalmente, sem telas.

EQUILÍBRIO SEMPRE

Enquanto algumas crianças comem pouco e outras têm o paladar restrito, há também as que exageram. Às vezes, elas preocupam menos os pais, por causa daquela mania que temos de achar que, quanto mais a criança comer, melhor. “Mas deveria



É RESPONSABILIDADE DOS PAIS
GARANTIR A OFERTA DE ALIMEN-
TOS SAUDÁVEIS PARA DESPERTAR
O INTERESSE DOS PEQUENOS

FOTO: Getty Images

ser o contrário, pois caso ela comece a ganhar peso além do esperado, é preciso intervir o quanto antes. Quando se atinge a obesidade, fica mais difícil reverter o quadro”, alerta a pediatra Rosana Tumas, da SPSP. Outro motivo que exige que o problema seja enfrentado rapidamente, segundo a especialista, é que crianças obesas têm mais chances de continuar acima do peso na vida adulta. E a obesidade, como sabe-

mos, aumenta o risco de diversos males, como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e até câncer.

As recomendações para evitar e tratar o problema são semelhantes e valem também para as crianças margrinhas. “Alimentos ricos em gorduras e açúcares e pobres em nutrientes, como biscoitos, doces e sucos industrializados, não devem fazer parte do cardápio no dia a dia. Melhor nem ter em casa”, afirma a en-

Um bom começo

A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou recentemente um novo guia com recomendações para a introdução alimentar. O documento reforça as indicações de sociedades médicas, como preconizar o aleitamento materno até os 2 anos (ou mais) e iniciar a introdução alimentar aos 6 meses. Mas traz algumas novidades. A partir dos 12 meses, por exemplo, ele diz que a fórmula pode ser substituída por um leite de origem animal. Outro ponto é a ênfase na autonomia do bebê. Além de respeitar os sinais de fome e saciedade das crianças, os adultos devem incentivá-las a explorar os alimentos com as próprias mãos.

do endocrinologista Maria Edna, da SBEM. As bebidas adoçadas, tanto sucos quanto refrigerantes, são os grandes vilões da obesidade (em qualquer idade) porque aumentam o aporte calórico. E, muitas vezes, quem está bebendo nem percebe – isso sem contar que o excesso pode interferir no apetite. Por isso, em vez do suco, o ideal é priorizar a fruta (e optar sempre pela água).

Isso não quer dizer que o chocolate tenha de ser banido de vez, claro. A SBP indica que, antes dos 2 anos, os pequenos não comam nem bebam nada com açúcar. Depois disso, no entanto, é tudo uma questão de moderação. “A base do cardápio deve ser alimentos *in natura*, ou seja, comida de verdade, para usar um termo que todo mundo conhece. Este é o cenário ideal. Mas sabemos que as crianças estão expostas aos hábitos de outros ambientes, como a

escola e a casa dos amigos. Está tudo bem, desde que essa base seja o mais natural possível”, diz a nutricionista Paula, do Sabará.

LONGE DAS TELAS

Fazer as refeições com a TV ligada é um hábito (ruim, aliás) que já vem de outras gerações. Com a chegada de novas telas, como tablets e celulares, isso se tornou ainda mais comum.

A criança pode até ficar quieta, porém, esse tipo de distração faz com que ela não observe direito a textura, o sabor e o cheiro da comida, itens essenciais para a formação do paladar. Fazer as refeições de frente para o celular também atrapalha a percepção de fome e saciedade.

Como salienta a nutricionista Karine Durães, esperar que o filho não queira comer doces ou almoçar com o celular ao lado é uma expectativa irreal. “Precisamos escolher as bata-

lhas, portanto. Se a família decidiu que desligar o celular é uma regra inegociável, como escovar os dentes, deve se manter firme. Porque as normas não são atendidas com alegria sempre. Mas, se eu a considero importante, ela se torna um valor, assim fica fácil ser paciente diante das recusas”, diz a especialista.

Caso na sua casa esse hábito já esteja instalado, e você queira mudá-lo, ela recomenda que o “desmame” seja feito aos poucos. “A família pode até separar um dia especial para comer com a TV ligada, por exemplo, para a criança entender que é uma exceção”, diz.

INVESTIGAÇÃO PROFUNDA

Em algumas situações, por mais que as famílias façam tudo para o filho ter uma alimentação saudável e proporcionem um ambiente tranquilo para as refeições, por exemplo, a criança

Quais são os grupos alimentares?

É PRECISO QUE AO MENOS UM OU DOIS DE CADA GRUPO FAÇAM PARTE DO CARDÁPIO

FEIJÕES preto, branco, carioca, fradinho etc. Podem ser alternados com outras leguminosas, como grão-de-bico, lentilha e ervilha



CEREAIS arroz, milho, trigo



RAÍZES E TUBÉRCULOS batatas diversas, mandioca, mandioquinha, cará e inhame



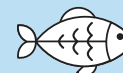
LEGUMES E VERDURAS



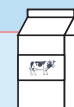
FRUTAS



CARNES



LEITE E QUEIJOS



FONTE: GUIA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE



A COMIDA TRADICIONAL
E NATURAL TEM TODOS
OS NUTRIENTES
ESSENCIAIS NA INFÂNCIA

FOTO: Babuska | Pratos de cerâmica da Olaria Paulistana e Estúdio Heloisa Galvão

pode apresentar dificuldades na hora de comer. E os sinais surgem cedo. Isabela, 3, mamava pouco quando bebê. “Ela nasceu prematura e eu tive pouco leite. Na introdução alimentar, aceitava bem as papinhas pastosas, porém tudo piorou ao introduzirmos os sólidos. A pediatra, então, recomendou que ela fosse avaliada por uma fonoaudióloga”, recorda-se a mãe, a contadora Patrícia Hanna Sakai Corrêa, 36.

Uma avaliação física foi o suficiente para identificar a baixa percepção oral de Isabela. “Se a saúde da criança não estiver 100%, não adianta trabalhar apenas os hábitos alimentares”, diz a fonoaudióloga Rosana Magagnini,

coautora de *Francisco não gosta de comer* (Editora Asinha). Entre os problemas físicos que afetam a relação da criança com a comida estão alergias alimentares, refluxo gastroesofágico, doenças cardiorrespiratórias, falta de habilidade motora e oral e questões ligadas à sensibilidade (como é o caso do autismo). “Se a criança recusa o arroz, talvez seja porque não consegue lateralizar (mover de um lado para o outro) a língua. Então, como resposta, ela nega inconscientemente”, exemplifica a especialista.

Após o diagnóstico, Isabela iniciou um tratamento, que teve várias etapas e durou cerca de oito meses. A princípio, como ela não conseguia

Problemas de saúde, como alergias alimentares, refluxo e doenças cardiorrespiratórias também afetam a relação da criança com a comida

mastigar direito, voltou às comidas pastosas. Depois, novos alimentos foram introduzidos aos poucos. Exercícios sensoriais, como massagens com bolinha, faziam parte dos encontros com a fono. “Também cortávamos as frutas em formatos diferentes para gerar curiosidade”, conta. Tudo para despertar não só o interesse, como o paladar e a consciência corporal. Deu certo, Isabela hoje come de tudo, para alívio da mãe.

A boa notícia é que situações mais graves são minoria. De modo geral, os especialistas consultados pela CRESCER garantem que ajustes na rotina e no cardápio já fazem diferença. Mas isso não quer dizer que não exigem esforço. “Quando estava grávida, li que o bebê pode sentir o gosto dos alimentos por meio do líquido amniótico. Assim, comecei a priorizar uma alimentação saudável. Depois soube que o leite materno

também é influenciado pela dieta da mãe, então a mantive durante a amamentação. Antes de começar a introdução alimentar, consultei uma nutricionista materno-infantil. O Theo come muito bem, mas foi um processo que começou lá atrás”, conta Josiane, do início da reportagem.

Comer bem não é sinônimo de consumir apenas alimentos ditos funcionais, muito menos tomar suplementos que estão na moda e sem indicação médica. “Às vezes, até os profissionais de saúde exageram ao substituir ingredientes, como trocar a farinha de trigo pela de amêndoa para reduzir o consumo de carboidratos. Ou o leite de vaca pelo vegetal. Isso traz mais um obstáculo para os pais, que desistem de mudar os hábitos. A comida tradicional e natural supre todas as nossas necessidades nutricionais”, diz Maria Edna, da SBEM. Prato (bem) feito é melhor do que perfeito. ●