

Espelho MEU

Sabia que 32% das crianças entre os 7 e os 9 anos têm excesso de peso? E que Portugal é o segundo país da Europa com maior número de crianças obesas? Saiba o que fazer para combater este problema.

Por Leonor Antolin Teixeira

Magda nem come muito às refeições, “o pior são os petiscos e as guloseimas”, diz ela. As bolachas, os fritos, os sumos e as gomas que a tentam no caminho da escola para casa são um “verdadeiro suplício”. Resiste com coragem hoje, mas nem sempre foi assim. As idas ao supermercado para comprar tudo o que não devia comer eram uma constante que tentava esconder. “Ia com as minhas amigas quando saíamos para dar uma volta e acabávamos por comprar bolachas ou chocolates”, refere. Hoje, a jovem de 13 anos tem consciência de que tudo isso faz mal mas, entre as refeições a vontade de comer é difícil de combater: “É a altura pior, aquela em que apetece petiscar qualquer coisa...” A mãe, Maria, trava com a filha uma batalha diária: “O que eu sinto na Magda é que está sempre insaciável, parece que nunca está satisfeita com nada e o facto de não sair de casa e não se mexer não ajuda”, explica. Num braço-de-ferro contínuo com o espelho e a balança, tenta não pensar muito nisso, porque “quanto mais penso, mais vontade tenho de comer!”, diz. Mas com o apoio da mãe tudo se torna mais fácil: “Eu digo-lhe muitas vezes que temos de

enfrentar os problemas, não é a fugir deles que as coisas se resolvem. Ela tem de perceber: eu sou assim, mas quero mudar”, refere Maria. Algo que Magda também deseja. “Houve uma altura em que perdi 3 kg e estava muito motivada. Quero voltar a sentir-me assim. Tenho consciência de que uma pessoa, para se sentir bem com ela própria, tem de ter uma alimentação saudável e de fazer exercício físico, e é isso que quero fazer.”

A origem do problema

Fruto de um estilo de vida sedentário e de uma alimentação errada, a obesidade infantil encontra poucas bases explicativas em fatores genéticos, como refere António Sérgio, presidente da Sociedade Portuguesa de Cirurgia da Obesidade: “Alguns estudos apontam para números entre 5% e 25% de ligação da obesidade infantil com fatores genéticos. É fundamentalmente um problema provocado pelas alterações do estilo de vida. E os pais são o principal fator. Os que possuem conhecimentos mais elevados sobre comportamentos alimentares e alterações alimentares são os pais que têm filhos menos obesos, mais normais e saudáveis. Já os que estão menos informados correm

sempre um risco maior de ter filhos obesos”, explica o especialista.

Com um ritmo de vida acelerado em que o tempo parece escassear cada vez mais, as refeições rápidas, mas menos saudáveis, parecem ser tendência entre os atuais núcleos familiares, como refere a pediatra Helena Fonseca, da Consulta de Obesidade Pediátrica do Departamento da Criança e da Família do Hospital de Santa Maria: “Efetivamente, hoje em dia, as famílias vivem com ritmos muito apertados e, portanto, é mais rápido consumir alimentos pré-confeccionados. Muitas vezes, as escolhas recaem sobre pizzas e hambúrgueres ou algo equivalente

e a elaboração de uma refeição equilibrada com os vários nutrientes essenciais é algo que passou a ser feito só ao jantar, na maioria das famílias. E no caso de muitas famílias nem sequer ao jantar e noutras nem sequer ao fim de semana... Ou seja, passou a ser um hábito, já não é só a falta de tempo. Muitas mães utilizam o fim de semana para recuperar tempo noutras coisas, como limpar a casa, e a parte das refeições fica um pouco de lado. Claro que a sociedade é, de certa forma, culpada no sentido em que muitas pessoas precisam de um duplo emprego para conseguirem pagar as contas e depois chegam a casa a horas tardias. O período mais difícil nos

“São os pais que compram os alimentos para ter em casa, são eles que preparam as refeições e são, também eles, que decidem se é ou não possível, em termos financeiros, a inscrição da criança ou do adolescente num desporto. O papel dos pais é fundamental”

Cláudia Madeira Pereira,
psicóloga

Quando é que deve consultar o médico?

Se o seu filho tem o percentil de peso acima dos 85, pratica pouco exercício físico e tende a cansar-se e a isolar-se muito em casa, deve consultar um especialista, como explica António Sérgio, presidente da Sociedade Portuguesa de Cirurgia da Obesidade: “Nas crianças abaixo dos 8 anos com percentil acima dos 85, isto é, com excesso de peso (nos 95 já são obesos), os pais devem consultar um especialista. Depois, se chegamos a essa fase em que as crianças já são obesas, já têm problemas sérios em que começam a cansar-se, a fechar-se, a deixar de fazer a vida normal e o peso começa a aumentar, aí é mesmo obrigatório levá-los a um especialista.”

14 Conselhos para os pais*

1/ É importante que os pais deem o exemplo, com comportamentos saudáveis e equilibrados a nível da alimentação e da prática de exercício físico.

2/ As refeições devem ser iguais para todos os elementos da família. A preparação de refeições diferentes pode incentivar retaliações entre irmãos e pode ser encarada pela criança obesa como um castigo.

3/ Tornar, em casa e na escola, os alimentos saudáveis (como a fruta e os vegetais) apelativos e fazer da altura das refeições um momento descontraído para a criança. Se os alimentos saudáveis forem associados a contextos emocionalmente positivos, a criança vai aceitá-los mais espontaneamente.

4/ Manter alimentos acessíveis em casa e na escola. Se estiverem disponíveis alimentos pouco saudáveis de sabor intenso, como, por exemplo, bolos ou guloseimas, dificilmente a criança irá aceitar comer um alimento mais saudável de sabor menos intenso, como pão ou uma peça de fruta.

5/ Comer devagar (mastigar 10 vezes cada garfada) e reduzir a distração durante as refeições, como a televisão, é importante para uma refeição adequada.

6/ Evitar contextos que exponham a criança ao contacto com alimentos pouco saudáveis como pastelarias, cafés e restaurantes de *fast-food*.

7/ Ajudar a criança a responder aos estímulos emocionais com comportamentos adequados. A criança deve perceber que quando se sente deprimida deve procurar ajuda junto de um familiar, amigo ou do seu psicólogo, e não refugiar-se na comida para aliviar o sofrimento.

miúdos obesos é aquele entre a chegada da escola e a hora de jantar, que é muito tardia. Acabam por ir comendo o que há no frigorífico e muitas vezes sentados à frente do computador ou a ver televisão e a comer bolachas e batatas fritas, preenchendo desta forma esse tempo em que estão sozinhos em casa. Claro que quando depois chegam à refeição o apetite já não é grande, porque já foram saciados com escolhas que não foram boas. E isto cria um círculo vicioso”, explica a pediatra.

Encarado por povos antigos, como os romanos, os egípcios ou até os japoneses, como um culto e uma tradição que fomenta o convívio e a partilha, estar à mesa é uma das melhores formas de educação alimentar. Preparar uma refeição e servi-la entre todos, à mesa, em vez de se optar por refeições individuais em frente à televisão é a escolha acertada para bons hábitos alimentares, como sublinha a especialista Helena Fonseca: “O hábito do jantar tem-se desinstalado e, portanto, os miúdos acabam por ir tirando coisas do frigorífico ou aquecendo qualquer coisa simples no micro-ondas... Já não se sentam à mesa, o que significa que perdem muito em termos alimentares. Este facto de já não se sentarem à mesa está estudado, várias investigações apontam nessa linha, que é extremamente protetor em relação ao ganho”, diz.

A somar às escolhas erradas a nível da alimentação, surge a falta de exercício físico. Cada vez mais sedentários e com formas de diversão que passam unicamente pelos jogos de consolas ou de computador, as crianças tendem a isolar-se em casa, sem fazer exercício físico, um problema que preocupa cada vez mais os especialistas, como explica Helena Fonseca: “Temos uma atividade física muito diminuta e, por outro lado, atividades sedentárias em excesso, o que faz com que os miúdos se mexam menos do que seria desejável.”

A importância do pequeno-almoço

Sabia que a capacidade de concentração dos seus filhos diminui significativamente se não tomarem o pequeno-almoço em casa? Os

especialistas defendem cada vez mais que esta é a refeição com maior importância para o bom rendimento escolar e para a boa saúde de uma criança. Se não o fizer, a criança torna-se desatenta, agitada, fraca e sonolenta, já que se estiver em jejum ou mal alimentado, o organismo ataca as reservas de açúcar para conseguir manter o nível de energia, resultando no enfraquecimento da criança. Uma realidade para a qual os especialistas alertam cada vez mais: “Muitos miúdos vão para a escola sem tomar o pequeno-almoço, passam horas em jejum. E sabemos perfeitamente que o rendimento intelectual diminui nessas circunstâncias, como a própria capacidade de concentração”, explica Helena Fonseca.

Opções de um pequeno-almoço saudável? Um copo de leite meio gordo, uma sandes de queijo ou de fiambre magros e uma peça de fruta. A meio da manhã, um lanche com uma peça de fruta e um iogurte. Vai ver que a energia dos seus filhos aumenta consideravelmente.

O valor nutricional da sopa

Sabia que a sopa constituía, antigamente, a base da alimentação? Muitas famílias sem recursos económicos recorriam unicamente à sopa como refeição diária. De elevado valor nutricional, pela quantidade de vegetais e legumes, e com baixa valor calórico, a sopa é rica em vitaminas, minerais e antioxidantes, primando ainda pelo elevado teor de fibra, funcionando como um regulador intestinal. Indicada, muitas vezes, no tratamento da obesidade, ajuda a controlar o peso e a ingestão compulsiva nas crianças. Constituindo, igualmente, uma forma de as crianças ingerirem vegetais, a sopa é ainda um alimento de fácil ingestão, funcionando como uma boa estratégia para o início da refeição, como explica a pediatra Helena Fonseca: “A sopa de legumes é excelente como estratégia no início da refeição, para depois não haver necessidade de um almoço ou jantar tão farto ou abundante a nível dos acompanhamentos.” Uma opinião partilhada pelo cirurgião António Sérgio: “O ideal é as crianças começarem a refeição



Fotografia António Gamito. Maquiagem Ana Judas

“Houve uma altura em que perdi 3 kg e estava muito motivada. Quero voltar a sentir-me assim”, Magda Martins, 13 anos

Magda Martins hoje reconhece que é na alimentação saudável e no exercício físico que reside o bem-estar.

sempre pela sopa.”

Uma sugestão? Sopa de agriões: coza em água a batata (pouca) e a cenoura. Deixe cozer bem. Tempere com uma pitada de sal, triture e, no final, junte os agriões e um fio de azeite. Pode sempre adicionar um bocadinho de carne e triturá-la, para tornar a sopa mais rica.

O supermercado: a tortura!

“O supermercado é sempre uma dor de cabeça”, refere Maria Martins Vieira, mãe de Magda. Se fizer da ida ao supermercado um momento de partilha entre a família, os hábitos acabam por mudar e, dessa forma, a alimentação saudável é algo que passa a ser partilhado por todos, facilitando o combate à obesidade, como explica a pediatra Helena Fonseca: “Quando se vai ao supermercado, encher o carrinho de refrigerantes, bolachas, guloseimas e fritos, é errado. Os refrigerantes, então, são dos piores hábitos que as novas famílias têm... As crianças devem beber muita água em vez de refrigerantes. Se se conseguir que os estilos sejam saudáveis e que as escolhas sejam adequadas na hora das compras, tudo se torna mais fácil depois em casa. Porque se numa casa houver à disposição todos esses alimentos hipercalóricos e que regularmente se consomem, vai ser muito difícil a criança resistir, porque a tentação é muito grande. Agora, se as escolhas, quando se vai às compras, forem saudáveis, sendo essas as que a criança tem disponíveis em casa, isso facilita-lhe muito a vida. A hora das compras é uma hora que deveria ser pensada e partilhada pela família, com o objetivo de o estilo de vida desta família ser pensado de uma forma mais saudável.” E no carrinho de compras deve dar priori-

dade aos produtos nacionais, como o peixe, a carne, os legumes frescos e a fruta. Em vez dos congelados e das refeições rápidas, é preferível optar pelas soluções da dieta mediterrânica, como explica o especialista António Sérgio: “Fazer uma alimentação alternada de peixe e carne em casa e fugindo às gorduras é fundamental. Em vez de optarem pela comida hipercalórica, estas famílias devem optar pelo lado mediterrânico: a nossa fruta, os nossos legumes, o nosso peixe e a nossa carne. Esse é um dos caminhos.”

“Os meninos na escola chamam-me gordo!”

A baixa autoestima e uma autoimagem negativa, bem como a ansiedade, a depressão, alguns problemas de aprendizagem, as perturbações a nível comportamental (bulimia ou anorexia nervosa) ou, por outro lado, um comportamento alimentar atípico (como o comportamento alimentar compulsivo ou dietas restritivas) ou ainda o isolamento, consequência da estigmatização e da discriminação social, são algumas das consequências psicológicas da obesidade infantil. A psicóloga Cláudia Madeira Pereira, explica outras: “A enurese (emissão repetida de urina na cama ou na roupa), o abuso de álcool ou de drogas e as tentativas de autoagressão e/ou suicídio (estes últimos mais frequentes na adolescência) são outras consequências psicológicas. Muitos destes problemas manifestam-se desde a infância e se não forem alvo de intervenção atempada e adequada, podem permanecer na adolescência e na idade adulta, deixando marcas profundas e condicionando negativamente a vida futura destas crianças.” O *bullying* é outra das graves consequências deste tipo de problema na infância: “Sendo vítimas

8/ Não usar alimentos como recompensa.

9/ Fomentar a prática de exercício físico é crucial para o aumento do compromisso para a mudança, de preferência num clube ou num ginásio que fique perto de casa e que seja frequentado por amigos.

10/ Se a criança tiver problemas com a sua imagem, devem evitar-se desportos com maior exposição do corpo, como a natação, para não haver constrangimentos. O desporto deve ser escolhido pela criança e deve ser algo que ela goste de praticar, para aumentar a adesão e diminuir a probabilidade de desistência a longo prazo.

11/ Diminuir as atividades sedentárias, como ver TV, jogar computador, etc.

12/ Tornar as rotinas da família mais ativas. Por exemplo, optar por passeios e caminhadas em família.

13/ Estabelecer planos concretos sobre as mudanças que têm de ocorrer em termos de alimentação e exercício físico e implementar as mudanças de forma sucessiva e gradual (como aumentar gradualmente a frequência de ingestão de fruta e vegetais e diminuir gradualmente a ingestão de alimentos não saudáveis).

14/ Elogiar os esforços da criança ou do adolescente e não apenas os resultados em termos de perda de peso é significativo para a motivação. Perder peso é um processo moroso, pelo que mesmo que não se verifique a diminuição do peso, isso não significa que a criança ou o adolescente não esteja a esforçar-se. Mais importante do que elogiar os quilos perdidos, é reconhecer e elogiar o esforço e a capacidade de resistir às dificuldades encontradas por parte da criança ou do adolescente.

* Pela psicóloga Cláudia Madeira Pereira

Centros de apoio

Smart Moves

É o primeiro centro de acompanhamento contínuo de combate ao excesso de peso e à obesidade infanto-juvenil em Portugal. Com programas de nutrição, reeducação alimentar e atividade física, é um lugar onde pais e filhos encontram um ponto de apoio no combate à doença. Um acompanhamento personalizado e individualizado, disponível em Lisboa e nas instalações do Clube de Futebol Belenenses. Saiba mais em www.smartmoves.com.pt

Consulta de Obesidade Infantil do Departamento da Criança e da Família do Hospital de Santa Maria

www.hsm.min-saude.pt

Hospital de Santa Maria
Avenida Professor Egas Moniz
Tel. 217 805 000

Plataforma Contra a Obesidade

Direcção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45
Tel. 218 430 500

www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt

Sociedade Portuguesa para o Estudo de Obesidade

Rua Freitas Gazul, 34, loja 2

Tel. 213 904 065

www.speo-obesidade.pt



Sabia que...

Michelle Obama, líder da luta contra a Obesidade nos Estados Unidos, aprovou recentemente um novo menu da cadeia McDonald's? A nova oferta inclui mais fruta e menos batatas fritas, um saco de maçãs já cortadas e uma bebida achocolatada feita com leite desnatado. Michelle Obama deu início no ano passado à campanha 'Let's Move', cujo objetivo é o de alertar os setores público e privado para o problema da obesidade infantil. www.letsmove.gov

A Comissão Europeia lançou um novo programa de distribuição gratuita de fruta e legumes nas escolas, para incutir melhores práticas alimentares?

O programa conta com um financiamento de 90 milhões de euros anuais, que garantirá a compra e a distribuição de fruta e legumes frescos nas escolas. Portugal é um dos 27 Estados Membros a adotar a iniciativa, de forma a combater o flagelo da obesidade.

de uma tão pesada carga psicológica e social, as crianças obesas acabam por ter maior dificuldade em fazer amigos e tendem, conseqüentemente, a isolar-se socialmente.”

Com um núcleo familiar forte, em que o apoio da mãe se torna fundamental, Magda não atravessa problemas como este. A única consequência será algum isolamento, como explica Maria: “A Magda é uma miúda com muitos amigos, as crianças adoram-na, não tem problemas em socializar-se. O único senão é mesmo fechar-se em casa, ficar um dia inteiro em frente ao computador. Mas tenho perfeita consciência de que poderia acontecer isso, a dificuldade em socializar e não ter amigos.” O isolar-se em casa tem uma razão: “Nunca me apetece, sou um pouco preguiçosa. Mas depois arrependo-me. Quando a minha mãe sai, fico a pensar que devia ter ido com ela.”

“Temos de ter muito cuidado com este problema, senão corremos o risco de estar a criar uma geração que morre mais cedo do que os pais” António Sérgio, presidente da Sociedade Portuguesa de Cirurgia da Obesidade

Fundamental ao nível do tratamento e da intervenção psicológica, o papel dos pais chega a tornar-se decisivo, como explica a psicóloga: “Estejamos a falar de uma criança ou de um adolescente, a colaboração ativa dos pais no processo terapêutico é decisiva e determinante para o sucesso da intervenção. Afinal, são os pais que compram os alimentos para ter em casa, que preparam as refeições e são também eles que decidem se é ou não possível, em termos financeiros, a inscrição da criança ou do adolescente num desporto. A intervenção psicológica com os pais tem como objetivo facilitar atitudes educativas promotoras de um estilo de vida mais saudável, não só na criança mas em toda a família; instruir os pais para a implementação de atitudes preventivas e remediativas mais adequadas aos problemas de saúde (física e psicológica) da criança ou do adolescente; auxiliar os pais a estimular na criança a aquisição de estratégias de autocontrolo e de controlo dos estímulos ambientais desencadeadores de comportamentos não saudáveis; promover o apoio parental e o suporte emocional/afetivo da criança ou do adolescente, e, por outro lado, ajudar os próprios pais a lidarem com os problemas e as dificuldades sentidas, decorrentes da condição médica e psicológica do filho.”

A nível físico, as doenças cardiovasculares, a hipertensão, os distúrbios metabólicos, a insulinoresistência e a diabetes são as principais consequências associadas à obesidade. “Temos muitos adolescentes que são pré-diabéticos, sendo que 12% das crianças obesas em Portugal já têm diabetes e 20% têm hipertensão. Temos de ter muito cuidado com este problema,

senão corremos o risco de criar uma geração que morre mais cedo do que os pais”, refere o especialista António Sérgio.

Antes que seja tarde...

A adoção de um estilo de vida saudável, conjugado com exercício físico regular é a melhor forma de prevenção da obesidade na infância. No caso de não se conseguir alcançar os objetivos desejados sem ajuda médica, a terapia cognitivo-comportamental – TCC (terapia que promove a mudança de comportamentos, pensamentos, crenças, expectativas) parece ser uma das soluções, como explica a psicóloga Cláudia Madeira Pereira: “No campo de tratamento da própria doença, os estudos psicológicos e a prática clínica têm demonstrado a eficácia da terapia cognitivo-comportamental na alteração de comportamentos relacionados com os estilos de

vida, no aumento da motivação para a mudança, na adesão ao tratamento, na prevenção e no confronto com a recaída, e na manutenção dos resultados terapêuticos a longo prazo. Sem a mudança sustentada de comportamentos a longo prazo, dificilmente alguma forma de tratamento da obesidade conseguirá produzir resultados de verdadeira eficácia a longo prazo.” A par destas terapêuticas, surgem outras, como explica o cirurgião António Sérgio: “Há duas formas de tratamento que podem unicamente ser realizadas na adolescência: a técnica com banda gástrica e o *bypass* gástrico. Embora este, na minha ótica, tenha mais problemas ao nível do desenvolvimento da criança, porque causa alguma má absorção. A banda gástrica, que funciona pela redução alimentar, terá menos problemas.”

Responsável e de uma “maturidade assinalável”, como refere a mãe, Magda tem um objetivo para o próximo ano letivo: “Emagrecer, sair mais de casa e fazer exercício físico, nem que seja andar muito a pé.”

Considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) um dos grandes desafios da saúde pública do século XXI – estimando-se que, até 2025, 50% da população mundial seja obesa –, a obesidade infantil é um dos problemas mais sérios das sociedades contemporâneas. Em Portugal, cerca de 32% das crianças com idades compreendidas entre 7 e 9 anos apresentam excesso de peso, sendo 11% obesas. Em idade pré-escolar, 24% das crianças apresentam excesso de peso e 7% são obesas. Estima-se ainda que os custos diretos da obesidade absorvam 3,5% das despesas totais da saúde. ●