

A família NA BALANÇA

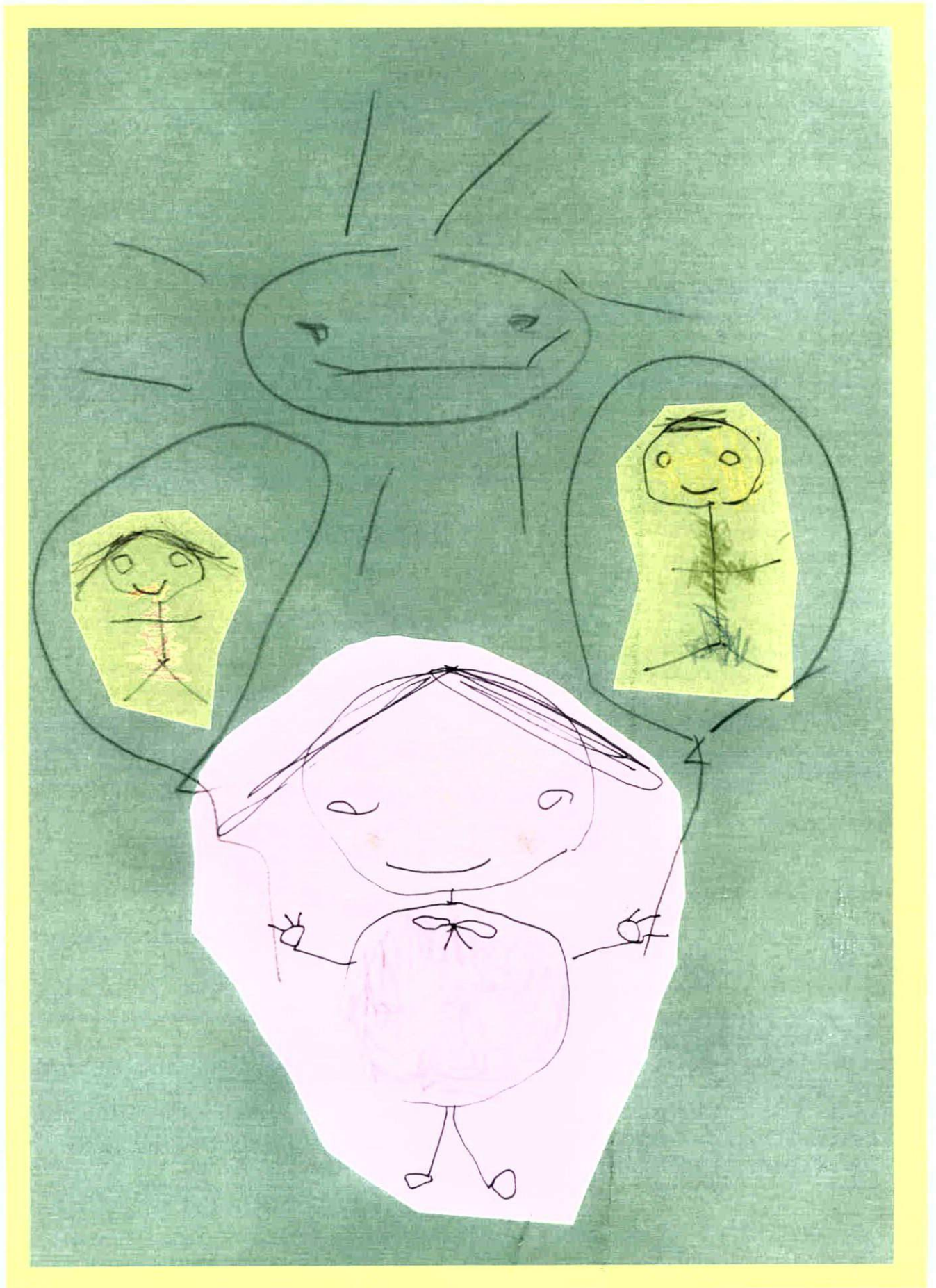
Uma leitora pede ajuda: sua primogênita está acima do peso. A obesidade infantil é uma ameaça que só se alastra e já atinge uma em cada três crianças brasileiras. Veja como prevenir e lidar com esse mal em casa CRISTINA NABUCO

O anonimato foi a forma que uma mãe desesperada encontrou para proteger uma de suas três crianças, a única acima do peso, aqui apresentada com o nome fictício de Mariana. Ela escreveu à revista pedindo ajuda para combater o problema. Toda a sua preocupação com a primogênita, de 8 anos, faz sentido: os quilos em excesso podem, no futuro, levar a hipertensão arterial, diabetes, doenças cardiovasculares, distúrbios ortopédicos e até câncer. A história chama a atenção também porque a incidência de obesidade infantil dobrou em 20 anos. Em 1989, na faixa de 5 a 9 anos, 15% dos pequenos passavam do peso ideal. Em 2009, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número pulou para 35%. Leia o relato da leitora e as orientações dos especialistas – que servem para todas as mães interessadas em combater ou prevenir o mal em casa. **O PEDIDO DE AJUDA:** “Mariana pesa quase o dobro dos irmãos, de 7 e 5 anos. Depois que a caçula nasceu, ela passou a comer demais e engordou. Aos 6 anos, levei-a ao endocrinologista, que constatou obesidade leve. Mandou cortar açúcar e gordura e limitar as porções.

Não deu certo. Trabalho muito e não controlo as refeições dos meus filhos. Sempre fui magra, comi de tudo e odeio a ideia de a família ter de enfrentar restrições no fim de semana. Além disso, como agir nas festinhas? E nas rodadas de pizza com sorvete na casa da avó? Contratei uma nutricionista para orientar a cozinheira e a babá. Mariana emagreceu um pouco, mas os irmãos, que já são supermagros, perderam muito peso. Mais tarde, demiti a babá: ela dizia às crianças que eu não entendia nada do que elas gostavam. Mariana teve um episódio de psoríase (doença de pele associada a questões emocionais). Dei uma liberada; só inibia os exageros e estimulava os esportes. Ela passou a comer escondido, de chocolate a chantilly. Procurei uma psicóloga, mas Mariana não quis ir às sessões sozinha. Paramos o tratamento. Comprar roupas para ela é um sacrifício à parte, porque nada cai bem. Não sei mais o que fazer”.

Diário e regras claras

“O tratamento requer a participação da família. A criança precisa ser tutorada, não pode assumir a responsabilidade sozinha”, ressalta a pediatra Fernanda Ceragioli Oliveira, do Departamento de Nutrologia da Sociedade Brasileira de



Dilema de mãe especial

Pediatria (SBP) e coautora do *Manual de Orientação sobre Obesidade na Infância e Adolescência*, lançado pela entidade. Ela lembra que vários fatores levam ao ganho de peso, como herança genética e hábitos ruins. Para levantar o que há de errado, a endocrinologista Zuleika Halpern, da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso), solicita que seja feito um diário alimentar da família, no qual entra tudo que é ingerido. “O resultado é de chorar: um dia, pastel; no outro, croquete e salsicha. Sempre com refrigerante e doce na sobremesa. Além disso, a criança passa a tarde no videogame, come na frente da TV e vai dormir.” A recomendação urgente é fixar horários para as refeições, privilegiar alimentos de qualidade e incentivar a atividade física. Zuleika não indica dietas rigorosas, que são difíceis de seguir e ainda prejudicam o crescimento. “Cada centímetro que as meninas crescem equivale a 1 quilo a menos na balança.” Por outro lado, chegar à adolescência com sobrepeso aumenta em 80% os riscos de obesidade na vida adulta.

Emoções escondidas

Dos 3 aos 6 anos, a energia está voltada para aprender, descobrir o mundo por meio de atividades lúdicas, estimuladas na escola e na família. Parece que, nesse período, Mariana estava ocupada demais com o ato de comer. “O que, dentro dela, precisava tanto ser preenchido? Gostava de ir à escola? Tinha amigos? Era estimulada a expor seus sentimentos?”, questiona a psicóloga Patrícia Vieira Spada, pós-doutoranda em nutrição pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), que estuda o vínculo de mãe e filho em casos de obesidade infantil. “O nascimento da caçula pode ter despertado ansiedade e medo de não ser amada. Comer excessivamente é uma forma de trazer atenção para si”, explica a psicóloga e pedagoga Maria Anunciata Caporrino de Barros, de São Paulo. Na falta de linguagem para expressar as angústias, a comunicação é feita por meio do corpo. Provavel-



mente, foi o stress que desencadeou psoríase em Mariana. Essa doença inflamatória da pele é imunológica e hereditária, mas nem sempre se manifesta. “Nesse quadro descrito, a criança se sente tão sozinha que adota um comportamento subversivo, como comer escondido”, diz Patrícia. E completa: “Por que ela deveria colaborar com sua saúde se não sente seu corpo, sua pessoa, sua vida como dignos de um investimento emocional?” Um tratamento psicológico, diz Maria Anunciata, diminuiria as fontes internas do stress e ajudaria a desenvolver estratégias para evitar a compensação – o devorar compulsivo – e elevar a autoestima. O fato de Mariana não ter permanecido na psicoterapia sozinha é sinal de que ela precisa do apoio da família para continuar.

Mulher magra, mais pressão

Ao estudar as famílias de obesos, a psicóloga Patrícia percebeu que as mães magras ou com peso adequado apresentavam mais ansiedade ao lidar com filhos obesos do que as gordinhas. “Para a mulher que, inconscientemente, dá grande importância à aparência, é inaceitável a criança não refletir seu corpo esbelto.” A mãe que já foi gorda e emagreceu também corre o risco de acabar exagerando no controle. “Seu temor é que a filha padeça como ela”, afirma a psicóloga Ceres Alves de Araujo, professora de pós-graduação em psicologia clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). E o excesso de preocupação pode condicionar o olhar. “Cada vez que vê a filha, ela só enxerga uma garotinha gorda, com problemas, e não uma pessoa com suas boas características”, diz. Portanto, ao administrar a própria ansiedade – ainda que precise recorrer a apoio psicológico –, essa mãe magra terá mais condições de ajudar a menina.

Ajuste nas relações

Os pais são um espelho para os filhos. A relação afetiva desenvolvida com eles na primeira infância é a base para a formação da identidade, da autoconfiança e do amor-próprio. A menina constrói sua imagem corporal atenta à referência materna. “A mãe vaidosa, que cuida de si no limite saudável, oferece um bom modelo de feminilidade. Isso pode estimular a filha a controlar o peso”, resume Ceres. Já a obcecada com dietas, que contabiliza calorias o tempo todo e malha como louca, além de não oferecer uma inspiração saudável, tende a isolar a menina que se afastou do padrão “família de supermagros”. Segundo Patrícia Spada, ao sentir-se a ovelha negra da casa, a filha pode reagir comendo mais – o comportamento é uma tentativa de existir, independentemente do desejo da mãe. Assim, ela entra em um círculo vicioso de emoções e comilança.

A psicóloga brasileira Violeta Klintowitz, terapeuta familiar em uma clínica de transtornos alimentares do Serviço Nacional de Saúde da Grã-Bretanha, em Londres, recorre a analogias com bichos para ajudar as famílias a identificar erros e entender como devem agir. O rinoceronte equivale a

“A MÃE QUE CUIDA DE SI NO LIMITE SAUDÁVEL OFERECE UM BOM MODELO”

CERES DE ARAUJO, PSICÓLOGA

BOIRON®

Deixe o **estresse** fora da rotina.



DICA:

Quando não realizamos uma tarefa no prazo estipulado, ficamos frustrados e ansiosos, o que prejudica a nossa saúde.

Tente fazer uma coisa de cada vez;

Não se comprometa com vários assuntos ao mesmo tempo.

Oferecimento:



- Sem relatos de efeitos colaterais;
- Não causa sonolência;
- Uso adulto e pediátrico.

MEDICAMENTO
HOMEOPÁTICO

USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO OU O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR. NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS, PROCURE ORIENTAÇÃO DO PRESCRITOR. *Aconitum napellus* 6 CH – Associação. **Indicações:** Indicado como auxiliar no tratamento da tensão emocional e mental, nervosismo, ansiedade, inquietude e irritabilidade. Distúrbios do sono. **Contraindicações:** Este produto não deve ser utilizado por pessoas hipersensíveis aos componentes da fórmula. Registro M.S. 1.6916.0002. **Intolerâncias:** Este medicamento contém lactose. Atenção diabéticos: Este medicamento contém SACAROSE. TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS,
O MÉDICO DEVERA SER CONSULTADO.



0800 724 5858