

Tratamento muito rígido pode bloquear crescimento

O tratamento da criança obesa exige muitos cuidados por se tratar de um organismo em desenvolvimento. Se a restrição alimentar for muito rígida pode ocorrer um bloqueio desse crescimento. Na opinião do pediatra Azor José de Lima, as dietas devem ser elaboradas de comum acordo com a criança, pois a obesidade na infância incomoda muito mais à família do que à própria criança.

"Muitas vezes, a única satisfação que a criança tem é se alimentar e não podemos cortar essa fonte de alegria de forma abrupta sem antes a conscientizarmos sobre o seu problema", argumenta Azor. Ele diz que deve ser dada prioridade às proteínas, gorduras vegetais, frutas e folhas, ao mesmo tempo que se diminui o uso de hidratos de carbono — doces, massas e féculas como batata, inhame, aipim e cará.

O pediatra recomenda que os exercícios sejam bem dosados, iniciando com pequenas caminhadas. "As corridas só podem ser introduzidas quando a criança já está andando de 2 mil a 4 mil metros e não devem ultrapassar os 50 metros. Gradativamente esse percurso pode ser aumentado para 2 mil a 4 mil metros.

Segundo um censo infanto-juvenil feito por William Dietz, professor da Universidade de Tufts, Estados Unidos, que estudou cerca de 3 mil escolares em Harvard, as crianças que assistem a mais

de duas horas de tevê por dia apresentam um risco duas vezes maior de se tornarem obesas, quatro anos depois, do que aquelas que assistem a menos de duas horas diárias de televisão.

O levantamento de Dietz, que também comparou dois grupos de pessoas com tendência a engordar ou com peso acima da média na adolescência e durou 55 anos, mostrou que os homens têm maior risco de morrer de doenças cardíacas, derrame e câncer de cólon e reto. As mulheres apresentam maior propensão a ter artrite e dificuldade de andar e subir escadas em idade avançada.

Hormônios tireoideanos, diuréticos, purgativos e substâncias para reduzir o apetite são totalmente contra-indicados. Azor aconselha o acompanhamento psicológico para a grande maioria dos casos. O endocrinologista Amélio Godoy reforça a idéia de não usar remédios em crianças. Ele diz que, embora os resultados do tratamento da obesidade em crianças ainda não sejam ideais, eles são mais promissores do que em adultos: 30% delas conseguem se manter com peso mais baixo durante mais tempo.

Godoy adverte sobre a necessidade de começar o tratamento o mais cedo possível: 70% dos adolescentes obesos de 13 anos vão se tornar adultos obesos. Por outro lado, a cada 100 adultos com obesidade, 30 adquiriram peso ainda crianças.

"Sabemos como é difícil tratar um obeso que desde criança engordou acima de seu peso ideal", afirma o pediatra. "Por isso, é fundamental prevenir o problema desde a infância." O médico diz que cabe aos pediatras orientar as famílias e controlar o peso da criança, anotando as variações em gráficos para corrigi-las rapidamente. Ele ressalta que os pais devem se conscientizar de que a alegria de ter um filho gordinho corresponde à tristeza de um adulto com problemas. (A.I.)

Regras do trânsito de alimentos

Sinal vermelho - alimentos que devem ser consumidos porque são muito ricos em calorias: açúcares (doces, balas, sorvetes, tortas etc.)

Sinal amarelo - alimentos que devem ser consumidos com moderação porque contêm calorias: massas, cereais, frutas, leite e derivados, carnes e ovos. Estes alimentos devem fazer parte da refeição em quantidades calculadas pelo médico, com base em uma tabela feita para cada pessoa de acordo com o peso que ela deve perder.

Sinal verde - alimentos que podem ser consumidos à vontade porque são pobres em calorias: verduras e legumes.

