Ebook
LABDAVI

Introdução

O comportamento alimentar é influenciado por diversos fatores, tanto ambientais quanto pessoais, como a percepção individual sobre os alimentos e o próprio corpo, aspectos físicos, estado nutricional e pelas experiências vividas ao longo da vida.

No livro “Meu filho não come” do pediatra Carlos Gonzales, o autor salienta a importância que as família dão a quantidade (pré estabelecida por elas) de alimento ingerido pela criança, sem observar atentamente as necessidades nutricionais da mesma.

Embora para a maioria das pessoas comer seja uma fonte de prazer, alguns indivíduos (neurotípicos ou não) podem ter graves disfunções ligadas ao comportamento alimentar com prejuízos importantes. Essas alterações podem ter consequências tanto físicas como baixo peso, desnutrição e até mesmo obesidade, quanto consequências emocionais e estressantes para a criança e sua família.

Prevalência

Ainda que os dados sejam heterogêneos, há relatos de que cerca de 25% das crianças com desenvolvimento típico apresentam Transtornos Alimentares, sendo que em pessoas com Transtornos do neurodesenvolvimento esses números podem chegar a 90%.

Esses números são preocupantes pois há tanto o impacto direto tanto na saúde da pessoa afetada quanto nos aspectos emocionais de toda a família.

O que é seletividade alimentar?

A seletividade alimentar é definida como uma recusa total ou parcial a determinado(s) tipo(s) de alimento(s). O quadro pode ser preocupante quando extremo, mas no geral, a existência de preferência alimentar entre as crianças saudáveis, torna o quadro algo de difícil definição.

Uma grande quantidade de crianças é descrita pelos pais como seletivos, apesar de não apresentarem prejuízo ao estado nutricional, nos horários e práticas alimentares. Os alimentos mais rejeitados são verduras, legumes e frutas.

O perfil da criança: fatores de risco e sinais de alerta

A criança com seletividade alimentar pode apresentar vários comportamentos, tais como recusa alimentar, pouco apetite, desinteresse pelo alimento, interesse em tipos específicos de alimentos como textura mais crocante ou cores específicas.

Pode ainda comer determinado alimento em um ambiente e não em outro.

"A seletividade alimentar pode ocorrer tanto em crianças neurotípicas quanto naquelas com algum transtorno do neurodesenvolvimento."

O perfil da criança: fatores de risco e sinais de alerta

Bebês prematuros, crianças com problemas neurológicos como a paralisia cerebral, a mielomeningocele ou com alterações do neurodesenvolvimento como o Transtorno do espectro do autismo (TEA) são mais frequentemente acometidos por alterações alimentares.

O perfil da criança: fatores de risco e sinais de alerta

Alguns sinais de alerta para dificuldades alimentares são: refeições muito prolongadas, recusa alimentar prolongada, refeições estressantes e conturbadas, necessidade de distratores durante a alimentação, amamentação ou uso de mamadeira por período prolongado, falha em avançar quanto à ingestão de novos alimentos.

O ambiente da seletividade alimentar

O Perfil Familiar

A introdução alimentar leva em consideração os hábitos e rotinas da família, bem como as escolhas alimentares. A introdução de novos alimentos deve ser acompanhada por toda a família, com refeições conjuntas e deixando a criança explorar os alimentos pareado por modelos de imitação.

Avaliação da criança com transtornos alimentares

A alimentação é um processo complexo e multissistêmico, por isso quando há alguma dificuldade, essa intervenção deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar, com profissionais treinados e envolvidos para o sucesso da terapia alimentar.

Essa combinação visa se apropriar das potencialidades de cada disciplina para maximizar os resultados da terapia.

Formação da equipe

Avaliação médica: a avaliação médica, que pode ser realizada pelo pediatra, pelo nutrólogo ou até mesmo pelo neurologista ou psiquiatra com experiência em distúrbios alimentares.

Nesta avaliação pode ser necessário a solicitação de exames complementares para afastar causas clínicas gerais, como anemia ou alguma intolerância alimentar específica.

Avaliação nutricional

Nesta avaliação faz-se a mensuração do crescimento e ganho de peso, bem como o perfil nutricional da criança.

É através dessa avaliação que se define a urgência da intervenção, a prioridade de grupos alimentares a serem introduzidos e o seguimento nutricional. Avaliação dos especialistas: essa investigação é baseada no tripé: comportamento, praxia orofacial e aspectos sensoriais. Portanto a participação da equipe multiprofissional - psicoteraputa comportamental, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional é fundamental para um diagnóstico acurado e um bom plano de intervenção.

Avaliação nas crianças com TEA

Nas crianças no espectro do autismo a ocorrência de queixas alimentares e seletividade são muito frequentes e há a necessidade de uma investigação detalhada das causas desta seletividade, bem como uma abordagem individualizada e baseada nos achados desta avaliação.

Avaliação nas crianças com TEA

No geral, a causa costuma somar mais de um dos fatores, tendo um caráter sensorial, associado a aspectos comportamentais (que podem ser secundários, por exemplo, a criança receber mais atenção quando não come) e a aspectos fonoaudiológicos (por exemplo, a associação de apraxia).

Outros aspectos comportamentais, como a inflexibilidade, também presente nas crianças com TEA podem dificultar a introdução de novos alimentos e a generalização de ganhos de terapia em outros ambientes.

Considerações finais

É fundamental compreendemos que seletividade alimentar não é frescura e orientações como: "deixa com fome que uma hora ele come", não funcionam e podem piorar ainda mais o quadro, levando a piora dos comportamentos disruptivos e da própria seletividade.

Quanto mais precoce o diagnóstico e a intervenção, maior a chance da criança com TEA apurar seu paladar e expandir sua alimentação de maneira respeitosa e confortável.

Clínica Vivere

Referências:

Meu filho não come! por Carlos González (Autor), Maria Bernardes (Tradutor).

Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. Ana Beatriz de Mello Sampaio; Thais Lourenço Nogueira; Ruth Bartelli Grigolon; Ana Maria Roma; Leticia Enrique Pereira; Karin Louise Lenz Dunker. J. bras. psiquiatr. 62 (2) • Jun 2013

Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no Transtorno do Espectro Autista: estudo de validação The Scale for Evaluating Eating Behaviour in Autism Spectrum Disorder: validation study Cristiane Pinheiro Lázaro; Gustavo Marcelino Siquara Milena Pereira Pondé. J Bras Psiquiatr. 2019;68(4):191-9