

Transtornos Alimentares em Crianças e Adolescentes: Como o Contexto Familiar, o Estresse psicológico e as Mídias Influenciam o Comportamento Alimentar

Emanuely Cristine Alles
Ligia Machado Prieto

RESUMO

Os transtornos alimentares têm um impacto significativo tanto na vida dos pacientes quanto nas pessoas ao seu redor. Durante os atendimentos na Clínica de Nutrição da UNOESC, foram observados casos de transtornos alimentares infantis (TA), e, ao longo das consultas, ficou claro o quanto o ambiente familiar, o estresse psicológico, e as mídias exercem uma influência determinante sobre o comportamento alimentar das crianças.

O comportamento alimentar pode ser definido como as “respostas comportamentais ou sequenciais associadas ao ato de se alimentar, às formas ou modos de alimentação e aos padrões rítmicos desse processo”. Este comportamento é moldado por uma série de fatores, incluindo condições sociais, demográficas e culturais, pela percepção individual sobre os alimentos, por experiências prévias e pelo estado nutricional do indivíduo.

A mídia, amplificada pela globalização e pelas dinâmicas sociais, tem um papel central nesse contexto, ao promover uma contradição entre a

disseminação de um estilo de vida saudável e, ao mesmo tempo, reforçar o ideal de magreza, frequentemente associado ao incentivo ao consumo de alimentos altamente calóricos.

Diversos estudos apontam que o ambiente familiar exerce uma influência crucial no desenvolvimento de transtornos alimentares em crianças e adolescentes. O comportamento de pais e familiares pode gerar uma preocupação excessiva com o peso e a forma do corpo, além de criar uma relação negativa ou disfuncional com a alimentação, o que pode, por sua vez, levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares.

Os Transtornos Alimentares Não Especificados (TANE) são condições clinicamente relevantes que, embora compartilhem características com a Anorexia Nervosa (AN) e a Bulimia Nervosa (BN), não preenchem todos os critérios diagnósticos estabelecidos para essas doenças. A prevalência de TANE é, na realidade, mais elevada do que a de AN ou BN, mas o conhecimento sobre esses transtornos, seus fatores de risco, as correlações clínicas e as abordagens terapêuticas ainda é limitado.

Entre os TANE, a compulsão alimentar é uma das condições mais comuns. Ela é caracterizada pela ingestão de grandes quantidades de alimentos em um curto período de tempo, geralmente duas ou mais vezes por semana durante, no mínimo, seis meses. Esses episódios são acompanhados de um forte sentimento de perda de controle, o que leva o indivíduo a se sentir culpado e frequentemente deprimido após a ingestão excessiva. Ao contrário da BN, onde os pacientes costumam recorrer a métodos compensatórios, como o vômito ou o uso de laxantes, os indivíduos com compulsão alimentar não adotam tais comportamentos para "neutralizar" a quantidade de comida ingerida. Embora o transtorno seja frequentemente

diagnosticado em adultos, a compulsão alimentar também é comum em crianças, especialmente aquelas com obesidade. Além disso, existem casos subclínicos, onde o indivíduo apresenta os sentimentos de perda de controle sobre a alimentação, mas sem um consumo excessivo de alimentos.

O estresse psicológico é amplamente reconhecido como um fator associado ao desenvolvimento da compulsão alimentar. Conforme demonstrado no estudo de Allen, fatores como restrição alimentar, baixa autoestima, sintomas depressivos e preocupação excessiva com peso, imagem corporal e alimentação apresentam maior prevalência entre crianças com compulsão alimentar. A relação entre esses sintomas e o comportamento compulsivo alimentar está diretamente vinculada à gravidade do transtorno, como observado em uma amostra de 350 crianças e adolescentes com sobrepeso.

Concluindo, os transtornos alimentares na infância e adolescência representam um desafio complexo e multifatorial, com impactos profundos no desenvolvimento e na saúde desses jovens. A literatura e os atendimentos na Clínica-Escola de Nutrição da UNOESC evidenciam a influência determinante de fatores como o ambiente familiar, a pressão social e midiática, além de questões emocionais e psicológicas. A abordagem nutricional é essencial, mas precisa estar integrada a estratégias multidisciplinares que envolvam apoio psicológico e a educação de pais e familiares. Apenas por meio dessa rede de suporte será possível promover mudanças efetivas e rigorosas no comportamento alimentar, contribuindo para a prevenção e tratamento dos transtornos alimentares e para a construção de uma relação saudável com todos.

Referências:

Rosario-Campos, M. C.; Mercadante, M. T. Transtorno obsessivo-compulsivo. *Brazilian Journal Psychiatry*. 22 (suppl 2). 2000.

Brasil, Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2 Edição. 2014.

ALLEN, K. L.; BYRNE, S. M.; LA PUMA, M.; MCLEAN, N.; DAVIS, E. A. The onset and course of binge eating in 8- to 13-year-old healthy weight, overweight and obese children. *Eat Behav*. 9:438-46. 2008