

SOBREPESO E OBESIDADE NA INFÂNCIA

Coordenador: NOEMIA PERLI GOLDRAICH

Autor: JANDIRA RAHMEIER ACOSTA

Em Pediatria, aumento de peso, levando a sobrepeso e obesidade, vem ocorrendo com frequência crescente. Esta tendência é preocupante, porque crianças obesas apresentam um risco 3 vezes maior de apresentar hipertensão arterial do que crianças não obesas. Obesidade na infância também se associa com risco aumentado de dislipidemia, diabetes melito e lesões ateroscleróticas precoces, além de aumentar as chances de obesidade na idade adulta. As doenças renais acometem quase 1 milhão de brasileiros, sendo 70% deles assintomáticos e são a causa do óbito de 15 mil pessoas por ano no Brasil. Os gastos com esses doentes são de R\$ 1,4 bilhões ao ano, equivalentes a 10% de toda a verba destinada a hospitais, clínicas, médicos e remédios. Nas duas últimas décadas acumularam-se evidências de que há uma forte associação entre fatores de risco e aceleração do processo aterosclerótico em adultos. A aterosclerose inicia-se na infância e sua progressão está relacionada aos mesmos fatores de risco identificados nos adultos. História familiar, percentis de pressão arterial, índice de massa corporal, prática de exercícios físicos, níveis de colesterol da criança e/ou da família e proteinúria são fatores de risco que podem ser usados para compor o risco estimado de doença cardiovascular e de nefropatia de cada criança para ênfase na prevenção primária. Embora, medidas seriadas da pressão arterial devam obrigatoriamente ser realizadas a partir dos 3 anos de idade e antes disso, em crianças de risco (por exemplo, filhos de hipertensos, recém-nascidos prematuros ou com baixo peso ao nascer), esta conduta ainda não está suficientemente incorporada na prática pediátrica. Saúde e educação estão fortemente ligadas. Por isso, é fundamental iniciar, desde os primeiros anos programas de prevenção para adoção de um estilo de vida saudável, para melhorar a saúde cardiovascular e renal na vida adulta e interferir positivamente nas grandes epidemias do século 21: obesidade, diabetes melito, doença vascular, insuficiência renal e hipertensão arterial e é o objetivo da proposta da Iniciativa da Organização Mundial da Saúde para o Milênio: prevenção de doenças crônicas - um investimento vital. É essencial difundir os conhecimentos sobre os fatores de risco para as crianças, seus pais e os profissionais de creches. Assim, eles poderão atuar efetivamente na prevenção. Padrões alimentares e de atividades físicas são estabelecidos na infância e se mantêm ao longo da vida. Modificá-los posteriormente, quando inadequados, é uma tarefa difícil.

Campanhas de prevenção primária para modificação do estilo de vida devem ser organizadas. Pais e profissionais de berçários, creches e escolas são fundamentais na modificação de hábitos nutricionais e estilo de vida, ainda mais especialmente em famílias com fatores de risco genético. Em 2006, detectou-se uma alta ocorrência de sobrepeso e obesidade em crianças matriculadas em uma creche de Porto Alegre. Das 122 crianças matriculadas em 2006 numa creche, 112 (58 meninas e 54 meninos; idade-média: 46,6 + 19,8 meses) foram pesadas e medidas e tiveram o seu IMC calculado e interpretado, usando os pontos de corte, para normal e aumentado (inclui sobrepeso e obesidade). Há 3 tabelas pediátricas para interpretação do IMC propostas pelo CDC-2000, por Cole et al (ambas para pacientes de 2-20 anos) e pela OMS-2006 (de 0-5 anos). O objetivo foi comparar as prevalências de sobrepeso e obesidade das crianças. As prevalências de IMC normal e aumentado foram:

0 a 2 anos (n=20):	13 (65%) normal e 7 (35%) aumentado (OMS)	
2 a 5 anos (n=54):	28 (52%) normal e 26 (48%) aumentado (OMS)	
	36 (66%) normal e 18 (34%) aumentado (CDC)	45
	(83%) normal e 9 (17%) aumentado (Cole)	2 a 6 anos
(n=92):	59 (64%) normal e 33 (36%) aumentado (CDC)	
	69 (75%) normal e 23 (25%) aumentado (Cole)	

Há diferenças estatisticamente significativa ($p < 0,05$) nas prevalências de IMC normal e aumentado entre as tabelas de Cole e do CDC e OMS. Concluiu-se que há discordância na interpretação de IMC normal e aumentado entre as 3 tabelas, que resulta em dificuldade adicional no diagnóstico de sobrepeso/obesidade em crianças de 2-6 anos. Independente da tabela utilizada, a prevalência de IMC aumentado, em lactentes e pré-escolares é muito alta e requer intervenção (acompanhamento adequado e adoção de medidas preventivas primárias em berçários e creches). Nota-se que ocorre um agravamento da prevalência de sobrepeso e obesidade quanto mais velha for a criança. É necessário acompanhamento adequado e adoção de medidas preventivas primárias em berçários e creches. As principais medidas sugeridas para diminuir a prevalência de sobrepeso e obesidade são: -controlar o peso (evitar aumento excessivo) desde o primeiro ano de vida -estimular atividade física precocemente -alimentação saudável no que se refere a proteínas, cálcio e gorduras