

# UM PERIGO PARA A SAÚDE

OBESIDADE INFANTIL É O PRINCIPAL FATOR DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO PRECOZE DE DIVERSAS DOENÇAS CRÔNICAS

*Fernanda Ortiz  
Especial para Super Saudável*

**A** pesar da redução da mortalidade e da morbidade infantil nas últimas décadas, utilizando intervenções baseadas em evidências e novos conhecimentos científicos, uma nova epidemia tem colocado a saúde das crianças em risco. Considerada um grave problema de saúde pública em todo o mundo, a obesidade infantil pode ser a porta de entrada para o desenvolvimento precoce de diversas condições crônicas, a exemplo de hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, hipercolesterolemia e doenças cardiovasculares, que impactam o desenvolvimento, o bem-estar e a saúde. Impulsionada por fatores genéticos, comportamentais e ambientais, os números sobre a incidência da doença são alarmantes. De acordo com um levantamento do Novo Atlas Mundial da Obesidade 2024, publicado pela Federação Mundial de Obesidade e que reúne dados atuais sobre a doença no mundo, o número de crianças e adolescentes brasileiros com sobrepeso ou obesidade, em 2020, era de 34% – o equivalente a 15 milhões de pessoas. Caso o Ministério da Saúde não encontre soluções de prevenção efetivas para o problema a projeção é que, em 2035, a taxa salte para 50%, ou seja, 20 milhões.

Descrita pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma doença crônica em decorrência do excesso de tecido adiposo que resulta em desregulações



ADRIANE CARDOSO DEMARTINI

metabólicas, a obesidade infantil é identificada de acordo com curvas de peso, altura e índice de massa corpórea (IMC) específicas para sexo e idade. “Com etiologia multifatorial, a condição se relaciona a complexas interações biológicas, hereditárias, genéticas, epigenéticas, comportamentais e socioambientais que podem, sozinhas ou conjuntamente, levar a um desequilíbrio entre ganho de peso e gasto de energia”, descreve a médica endocrinologista pediátrica Adriane Cardoso Demartini, preceptora da Residência Médica de Endocrinologia Pediátrica e responsável pelos ambulatórios de obesidade infantojuvenil e de crescimento de prematuros do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR).

A incidência da obesidade e do sobrepeso agravou muito nas últimas décadas, principalmente por causa das mudanças no estilo de vida. “Desde muito pequenas, as crianças têm consumido pouca variedade de alimentos saudáveis como frutas, verduras, alimentos *in natura* ou minimamente processados. Além disso, estão sendo expostas desde muito cedo a doces, frituras, refrigerantes e outras bebidas açucaradas, gorduras e produtos ultraprocessados que não têm valor



ANA DANIELA IZOTON DE SADOVSKY

nutritivo e podem causar inúmeros prejuízos à saúde”, orienta a endocrinologista. O sedentarismo é outro fator crucial neste cenário, pois as crianças deixaram de brincar e fazer atividades físicas ao ar livre e passam grande parte do tempo dentro de casa em frente às telas de televisão, computador e celular. Outras variáveis contribuem para a condição, como a irregularidade do sono – descrita na literatura como importante modulador de saúde – e os sintomas de ansiedade e depressão cada vez mais comuns nesta faixa etária.

O maior tempo de exposição ao excesso de gordura na dieta também pode desencadear outras doenças crônicas precocemente. Assim, especialistas de todo o mundo têm observado um aumento significativo de crianças e adolescentes com diagnóstico de diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), um dos problemas crônicos mais frequentemente relacionados ao excesso de peso e, que até pouco tempo, era incomum nesta fase da vida. Como resultado, outras complicações relacionadas a essa enfermidade como problemas oculares, doenças cardiovasculares e renais também passam a aparecer cada vez mais cedo. Diferentemente do diabetes *mellitus* tipo 1, que tem como

# DAS CRIANÇAS



LOUISE COMINATO

característica uma falha no pâncreas em produzir insulina, no diabetes tipo 2 o corpo produz a substância, mas a insulina não funciona adequadamente.

“Isso acontece porque o excesso de peso leva a um estado de resistência à ação da insulina. Se o quadro de obesidade prevalece, essa alteração metabólica causa hiperglicemia devido à inadequação do funcionamento da insulina, apesar de sua existência, às vezes em níveis elevados no sangue (hiperinsulinemia)”, explica a médica gastropediatra Ana Daniela Izoton de Sadosky, professora adjunta do Departamento de Pediatria da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e membro do Departamen-

to de Gastroenterologia Pediátrica da Sociedade Espiritossantense de Pediatria (SOESPE) – vinculada à Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Apesar de os sintomas da doença serem muito vagos, algumas alterações podem ser um sinal de alerta, a exemplo de cansaço, mal-estar, formigamento nas mãos (mais comum em adolescentes) e *acantose nigricans* (manchas escuras na pele, com textura grossa e aveludada, ocasionadas pelo excesso de açúcar no corpo), principalmente na região de axila, virilha e pescoço.

A prevalência de sobrepeso e obesidade na infância também está associada à hipertensão arterial elevada e à dislipidemia, caracterizada por níveis aumentados de colesterol e triglicerídeos que podem causar riscos de curto e longo prazos. De acordo com a endocrinologista pediátrica Louise Cominato, médica assistente da unidade de Endocrinologia do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (ICr-HC-FMUSP), coordenadora do ambulatório de Obesidade da Instituição e presidente do Departamento de Endocrinologia da Sociedade de Pediatria do Estado de São Paulo (SPSP), crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade têm mais chances de desenvolver precocemente doenças cardiovas-

culares, obesidade grave na vida adulta, complicações metabólicas, dificuldades respiratórias, como asma e apneia do sono, e desnutrição associada à ausência de nutrientes adequados. “Além disso, há risco para disfunções do fígado, em função do acúmulo de gordura; complicações ortopédicas como dores na coluna e nos joelhos, por causa da sobrecarga das articulações; distúrbios alimentares e condições psiquiátricas, a exemplo de depressão e ansiedade”, alerta.

## PUBERDADE

A idade em que meninas e meninos passam pela puberdade vem diminuindo ao longo dos anos. A literatura mostra que aproximadamente 40% das crianças com essa antecipação têm sobrepeso ou obesidade, impulsionada pelo padrão alimentar e por estímulos ambientais. “Em meninas, considera-se normal o desenvolvimento das mamas a partir dos 8, 9 anos, com a menarca entre 10 e 12 anos. Entretanto, os hormônios produzidos pelas células gordurosas, abundantes em crianças com sobrepeso, podem interferir na maturação do sistema nervoso central e acelerar todo o processo necessário ao início da puberdade. Nos meninos, aparecem pelos faciais, axilares e pubianos e aumento peniano, com ou sem aumento do volume testicular”, descreve a endocrinologista Louise Cominato. Odor corporal, acne e alterações de comportamento também podem se desenvolver precocemente em ambos os sexos. Na presença desses sinais antes dos oito anos, a recomendação é procurar um endocrinologista infantil para avaliar a necessidade de tratamento para frear a progressão da puberdade.



# ESTUDO CONFIRMA QUE CRIANÇAS ESTÃO MAIS ALTAS E PESADAS

Pioneiro ao utilizar dados longitudinais de medidas antropométricas em uma grande coorte, um estudo conduzido por pesquisadores do Centro de Integração de Dados e Conhecimento para Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Cidacs/Fiocruz Bahia), em colaboração com a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a University College London, da Inglaterra, constatou que as crianças brasileiras estão mais altas e com mais peso. De acordo com os resultados, entre 2001 e 2014 a estatura infantil aumentou, em média, um centímetro, e a incidência de excesso de peso e obesidade apresentou alta considerável. Tais dados indicam que o Brasil, assim como outros países, está distante de atingir a meta da OMS de brevar o aumento da prevalência da obesidade até o ano de 2030.

Com o objetivo de investigar como as trajetórias de IMC e altura mudaram entre as crianças brasileiras após o ano 2000,

os pesquisadores utilizaram uma grande coorte populacional criada por meio de três bases de dados administrativos brasileiros: o Cadastro Único do Governo Federal, o Sistema Nacional de Nascidos Vivos e o Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional. A população do estudo foi de 5.750.214 crianças com idades entre 3 e 10 anos, divididas em duas coortes de nascimentos: 2001–2007 e 2008–2014. “A vinculação entre os três sistemas de dados possibilitou a inclusão de uma diversidade de variáveis e a construção de uma estrutura longitudinal por um longo período e com uma população sem precedentes no mundo”, observa Carolina Santiago Vieira, pesquisadora associada ao Cidacs/Fiocruz Bahia e líder da investigação.

Os principais resultados apontam para o aumento das trajetórias médias de altura e IMC entre as coortes, ou seja, as crianças que nasceram na segunda coorte – compreendida entre 2008–2014 – eram, em média, mais altas (em torno de 1cm) e tinham maior IMC. Além disso, observou-se um aumento nas prevalências de excesso de peso e de obesidade entre essas crianças. A prevalência de obesidade aumentou cerca de 0,5% para as crianças de 3 a 4 anos e cerca de 2%–3% para as crianças de 5 a 9 anos. Para o excesso de peso houve um aumento de 1% para as crianças de 3 a 4 anos e 3% para as crianças de 5 a 9 anos.

Nos dados referentes à segunda coorte, a prevalência de obesidade foi cerca de 4% entre as crianças de 3 a 4 anos e de 11%–14% para as crianças de 5 a 9 anos, enquanto o índice de excesso de peso foi observado em 12% das crianças de 3 a 4 anos e 27%–30% daquelas com idade entre 5 e 9 anos.

“Ainda que o aumento da altura por idade seja um importante indicador de melhora das condições sociais e de vida, incluindo nutrição infantil, os resultados referentes ao aumento de



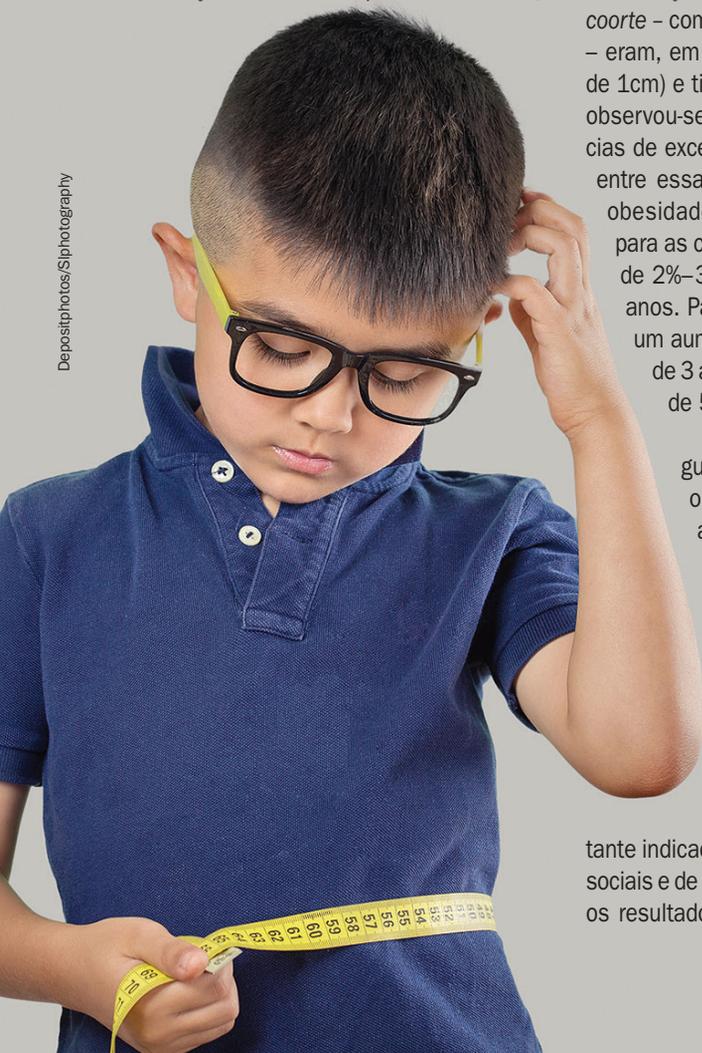
CAROLINA SANTIAGO VIEIRA

Carolina Barreto/Cidacs/Fiocruz

peso são preocupantes, pois indicam que o Brasil está longe de atingir a meta da OMS de deter o aumento da prevalência da obesidade até 2030, conforme destacado no Atlas Mundial da Obesidade”, acentua a pesquisadora Carolina Santiago Vieira.

## POLÍTICAS PÚBLICAS

Ao construir um estudo longitudinal com uma coorte tão significativa, os resultados podem ser usados como subsídio para políticas públicas no sentido de desenvolver medidas de prevenção e promoção da saúde mais efetivas, incluindo alimentação, lazer, atividades físicas e acesso à saúde, voltadas especialmente para os primeiros 1.000 dias de vida da criança – considerados cruciais para o crescimento e desenvolvimento saudáveis. “Intervenções precoces podem ser eficazes, especialmente para crianças em situações de vulnerabilidade social, através do monitoramento do estado nutricional e de hábitos de vida mais saudáveis que atuem para prevenir o desenvolvimento de obesidade e doenças crônicas que comprometam a saúde desde a infância até a vida adulta”, conclui a pesquisadora. O artigo ‘Recent changes in growth trajectories: a population-based cohort study of over 5 million Brazilian children born between 2001 and 2014’, publicado no *The Lancet Regional Health-Americas*, pode ser lido em <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667193X24000486>.



# Prevenção é o primeiro passo

Diante do cenário atual e das projeções futuras, tornou-se urgente apoiar ações que previnam o ganho de peso entre crianças e adolescentes. Se faltam políticas públicas, cabe aos pais e responsáveis, assim como aos profissionais da saúde, incentivar a adoção de hábitos de vida mais saudáveis que envolvam uma boa nutrição, atividades físicas regulares, higiene do sono e acompanhamento médico pediátrico de rotina. Por ter um fator genético e hereditário importante, especialistas são unânimes ao declarar que a prevenção deve começar a partir da concepção, através de um pré-natal adequado com controle de peso e de parâmetros de saúde da gestante, dieta balanceada e tipo de parto que, juntos, podem diminuir os riscos de a criança desenvolver a doença ao longo da vida.

Para a endocrinologista pediátrica Adriane Cardoso Demartini, a alimentação tem papel determinante em todas as etapas da vida, principalmente nos primeiros 1.000 dias. “O aleitamento exclusivo até o sexto mês de vida, no mínimo, é fundamental para a saúde do bebê, pois o leite materno oferece todos os nutrientes necessários para seu desenvolvimento, protegendo de infecções respiratórias, diarreia e desnutrição. Além disso, reduz o risco de hipertensão, diabetes e obesidade na vida adulta”, observa. A fase de introdução alimentar também é de extrema importância, pois é quando os hábitos saudáveis são adquiridos e, se feita corretamente, há menores chances de ganho de peso excessivo.

Entretanto, a especialista enfatiza que os benefícios e fatores preventivos serão mais fáceis de serem atingidos quando toda a família tem hábitos saudáveis para que a criança aprenda

com o exemplo. Portanto, fazer boas escolhas alimentares e em quantidades moderadas, apresentar novos preparos, reduzir o consumo de produtos industrializados, ter uma boa relação com a comida e uma rotina para as refeições são atitudes fundamentais para garantir a saúde e a prevenção de doenças.

A gastropediatra Ana Daniela Izoton de Sadovsky acrescenta que também é importante diminuir o comportamento sedentário. “Crianças precisam brincar mais, colocar o corpo em movimento, correr ao ar livre, ir a parques, praticar esportes e reduzir o tempo gasto em frente às telas de celular, computador ou televisão. Essa é, sem dúvida, uma medida urgente e necessária para prevenir o sobrepeso e todos os riscos associados a essa condição”, enfatiza. Outro fator determinante é a qualidade do sono, uma vez que a privação de sono eleva a produção de grelina, hormônio responsável por estimular a fome.

Por isso, quando as crianças dormem mal os padrões alimentares podem se tornar irregulares, sobretudo devido a alterações de humor e sonolência diurna. Não é incomum, por exemplo, que para colocar o sono em dia a criança pule refeições essenciais ou aumente o consumo de alimentos ricos em açúcar. Portanto, a higiene de sono – com rotina para dormir e acordar, número de horas adequadas, ambiente acolhedor e técnicas de relaxamento – é uma das melhores formas de proporcionar noites tranquilas e reparadoras na infância (*leia mais na página 12*).

## ACOMPANHAMENTO É ESSENCIAL

As consultas pediátricas periódicas ou de rotina também são fundamentais para a prevenção primária (incluindo vacinas) e para que os responsáveis pela criança recebam orientações sobre alimentação, sono, doenças e prevenção de acidentes. Além disso, ajudam a prevenir a violência infantil, acompanhar alterações do crescimento e do peso, assim como o desenvolvimento neuropsicomotor. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a frequência de visitas ao pediatra dependerá da idade da criança e das suas necessidades específicas. “Muitos pais levam os filhos ao médico somente quando apresentam sintomas relacionados a alguma doença. Entretanto, mais do que tratamento, o acompanhamento regular ajuda a prevenir problemas futuros, possibilita identificar precocemente fatores de risco para o desenvolvimento de doenças, observa o aumento de peso e, com isso, dá início a intervenções para reverter um sinal de alerta no quadro de saúde e garantir a melhor qualidade de vida”, acentua a endocrinologista pediátrica Louise Cominato.

