

ARTIGO ORIGINAL

Obesidade infantil: crianças abordadas em serviço ambulatorial no Hospital de Clinicas de Itajubá no ano de 2018

Childhood obesity: children treated in outpatient service at the Hospital de Clinicas de Itajubá in the year 2018

Mário Henrique Rodrigues Cavalcanti¹, Glenia Junqueira Machado Medeiros²

¹ Acadêmico do 6º ano da Faculdade de Medicina de Itajubá

² Professora da Faculdade de Medicina de Itajubá

Contato:

Mário Henrique Rodrigues Cavalcanti

cavalcantimarioh@gmail.com

Obesidade infantil: crianças abordadas em serviço ambulatorial no Hospital de Clínicas de Itajubá no ano de 2018

RESUMO

Introdução: A obesidade é uma condição expressa pelo acúmulo de gordura corporal de maneira a comprometer a saúde dos indivíduos. Este artigo original tem como finalidade expor uma doença frequente na sociedade da faixa etária pediátrica, com alto índice de associação a comorbidades como a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes, e auxiliar na progressão da assistência prestada, elucidando métodos de prevenção a serem explanados aos pacientes e sociedade. **Objetivo:** avaliar a situação da obesidade infantil atendida no ambulatório pediátrico no Hospital de Clínicas de Itajubá, no ano de 2018. **Métodos:** a realização deste trabalho é composta por uma revisão de literatura dos últimos vinte anos, a partir de artigos científicos obtidos nas bases de pesquisa virtual *Scielo*, *Biblioteca Virtual da Saúde*, *Pubmed* e através de prontuários fornecidos pelo Sistema de Cadastramento de usuários da unidade (SAME), sendo selecionadas as crianças que tiveram ao menos um registro de peso entre 0-13 anos, no período de 2018. **Resultados:** A mediana de aleitamento materno exclusivo foi de três meses e de aleitamento materno, seis meses. A partir das medidas analisadas, o IMC médio observado entre os meninos situa-se entre o percentil 50 e 85, já o das meninas encontra-se na eminência do percentil 85. **Conclusão:** o presente estudo elucidava a baixa taxa encontrada de crianças obesas atendidas em serviço ambulatorial, em 2018, visando enumerar erro alimentar como maior causa de afecções no período infanto-juvenil

Palavras-chave: Obesidade infantil, Criança, Índice de massa corporal

Childhood obesity: children treated in outpatient service at the Hospital de Clínicas de Itajubá in the year 2018

ABSTRACT

Introduction: Obesity is a condition expressed by the accumulation of body fat in order to compromise the health of individuals. This original article aims to expose a common disease in the pediatric age group, with a high rate of association with comorbidities such as Systemic Arterial Hypertension and Diabetes, and assist in the progression of care, elucidating prevention methods to be explained to patients and society.

Objective: To evaluate the situation of childhood obesity seen at the pediatric outpatient clinic at Hospital de Clínicas de Itajubá, in 2018. **Methods:** This paper is composed of a literature review of the last twenty years, based on scientific articles obtained from the databases. Scielo, Virtual Health Library, Pubmed and through medical records provided by the Unit's User Registration System (SAME), and children who had at least one weight register between 0-13 years old, in 2018, were selected.

Results: The median of exclusive breastfeeding was three months and breastfeeding six months. Based on the measures analyzed, the mean BMI observed among boys is between the 50th and 85th percentiles, while girls are on the 85th percentile.

Conclusion: The present study elucidates the low rate found in obese children treated in ambulatory service, in 2018, aiming to enumerate eating error as a major cause of disorders in children and youth

Keywords: Childhood Obesity, Child, Body Mass Index

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição expressa pelo acúmulo de gordura corporal de maneira a comprometer a saúde dos indivíduos. Ocorre devido a fatores biológicos e ambientais, acarreta problemas nos sistemas cardiovascular, metabólico e locomotor,

sendo considerada uma epidemia.¹ De acordo com a revista The Lancet, em estudo publicado em outubro de 2017, liderado pelo Imperial College London e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de jovens entre 5-19 anos taxados com obesidade encontrado foi de 11 milhões em 1975 passando à 124 milhões, em 2016, alarmando profissionais da saúde sobre seu aumento em dez vezes nas últimas quatro décadas.²

No Brasil, observou-se, nos últimos 50 anos, um rápido declínio da desnutrição em crianças e um aumento em ritmo acelerado de sobrepeso e obesidade. Esses dados são ainda mais preocupantes porque cerca de 80% de crianças obesas aos 5 anos de idade serão obesas na vida adulta.³

É no ambulatório de pediatria, em consultas pediátricas, que se dá o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças e adolescentes, e onde muitas famílias são alertadas da importância em manter hábitos saudáveis de vida, como uma alimentação balanceada e a realização regular de atividade física, evitando assim, as comorbidades e desfechos desfavoráveis na idade adulta.

Na prática clínica, a antropometria constitui-se um importante método diagnóstico, fornecendo estimativa da gravidade das alterações nutricionais. A avaliação antropométrica, mesmo quando restrita ao peso e estatura, assume grande importância no diagnóstico nutricional da criança. Isto se deve à sua facilidade de realização, objetividade da medida e possibilidade de comparação com um padrão de referência de manuseio relativamente simples, principalmente em estudos populacionais.⁴

Outro critério utilizado para diagnosticar o estado nutricional é a distribuição em percentil para Índice de Massa Corpórea (IMC), que foi elaborada para classificação de crianças a partir de 6 anos e adultos, segundo sexo, idade e raça. Com base no cálculo do IMC (peso em quilos dividido pela estatura em metros ao quadrado), utilizam-se os pontos de corte que definem como sobrepeso crianças com IMC entre os percentis 85 e 95, e obesas, crianças com IMC acima do percentil 95. Consiste em

um dos índices mais utilizados para a avaliação do sobrepeso em crianças e adolescentes na rotina pediátrica e em Saúde Pública.¹

Este artigo original tem como finalidade expor uma doença frequente na sociedade da faixa etária pediátrica, com alto índice de associação a comorbidades como a Hipertensão Arterial Sistêmica, e auxiliando na progressão da assistência prestada, elucidando métodos de prevenção a serem explanados aos pacientes e sociedade.

MÉTODOS

O trabalho é composto por estudo retrospectivo, observacional e quantitativo. Através do Sistema de Cadastramento de usuários da unidade (SAME) foi disponibilizado o total de 1676 (mil seiscentos e setenta e seis) prontuários atendidos em serviço ambulatorial do Hospital de Clínicas de Itajubá entre os meses de janeiro e dezembro de 2018. Por meio de consulta aos prontuários, foram coletados dados secundários relacionados ao crescimento, desenvolvimento infantil, queixas principais, sendo selecionadas as crianças que tiveram ao menos um registro de peso entre 0-13 anos, no período de 2018, no ambulatório pediátrico do Hospital de Clínicas de Itajubá, sendo excluídos da pesquisa os atendimentos aos jovens entre os 13-19 anos e prontuários que não possuíam medidas antropométricas. Foram selecionados para análise os 1500 prontuários que preencheram os critérios de inclusão

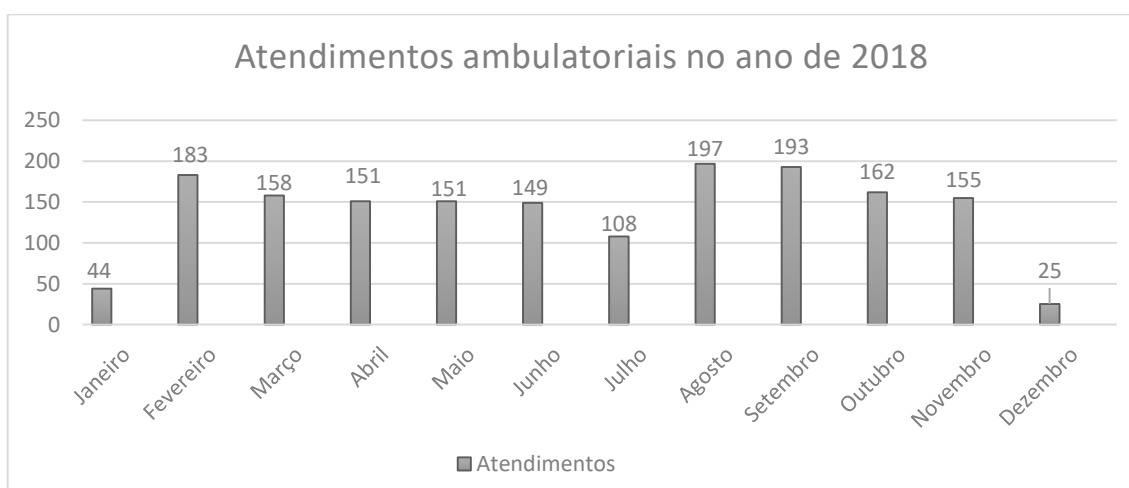
Em continuidade foram utilizadas tabelas que relacionam altura/peso/IMC de crianças de 0-5 anos, equivalentes às utilizadas para jovens de 5-9 anos e sucessivamente até os 19 anos, propostas pela OMS.⁵ O estudo foi complementado com revisão de literatura dos últimos vinte anos; a partir de artigos científicos obtidos das bases de pesquisa virtual *Scielo*, Biblioteca Virtual da Saúde, *Pubmed*, através da busca por: obesidade infantil, guidelines da obesidade infantil, aleitamento materno. Posteriormente foi utilizado o software Excel para organização dos dados encontrados e nenhum dado ou identificação de paciente foi explicitado para terceiros não relacionados ao estudo. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Itajubá, parecer CEP 3.541.576.

RESULTADOS

Foi alcançado um número de crianças em estado de sobrepeso de 6,93%, totalizando 104 crianças. A mediana de aleitamento materno exclusivo foi de três meses e de aleitamento materno, seis meses. O principal fator de risco associado foi a hipertensão arterial, além de serem encontrados relatos de histórico familiar de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Melitus tipo II e deficiência no chamado “imprinting” metabólico, relacionado ao período de amamentação adequado da criança.⁶

Foi realizada a verificação de mil e quinhentos prontuários de atendimento ambulatorial realizados por, pelo menos, 4 profissionais pediatras e equipes de acadêmicos da Faculdade de Medicina de Itajubá. Entre a data de atendimento de três de janeiro de dois mil e dezoito à dezenove de Dezembro de dois mil e dezoito no serviço ambulatorial de pediatria proposto pelo Hospital de Clínicas de Itajubá em conjunto ao SUS foram atendidas mil seiscentas e setenta e seis crianças com idade entre 0-13 anos, assim divididos por meses no **Gráfico 1**.

Gráfico 1: Quantidade de crianças atendidas através do SUS no serviço ambulatorial pediátrico do Hospital de Clinicas de Itajubá-Mg entre o período de 03 de Janeiro de 2018 à 19 de Dezembro de 2018



Fonte: Dados do Sistema de Cadastro de usuários da unidade (SAME)

A partir das medidas analisadas, o IMC médio observado entre os meninos situa-se entre o percentil 50 e 85, já o das meninas encontra-se na eminência do

percentil 85, sendo qualificadas como eutróficas, ou seja, que se encontram entre percentuais aceitos como mais prevalentes na população. Chegou-se à quantificação de casos descritos nas **tabelas 1 e 2** da população sendo estratificados por idade e sexo, e posteriormente classificadas em: estado de magreza (30 crianças), eutrofia (1365 crianças), sobrepeso (89 crianças) e obesidade (15 crianças) no **Gráfico 2**.

Tabela 1 - Quantidade de crianças com sobrepeso divididas por sexo

	Sexo Masculino		Sexo Feminino	
	n	(%)	n	(%)
Com Sobrepeso	57	(55%)	32	(31%)
Com Obesidade	10	(9%)	5	(5%)
Total	67	(64%)	37	(36%)

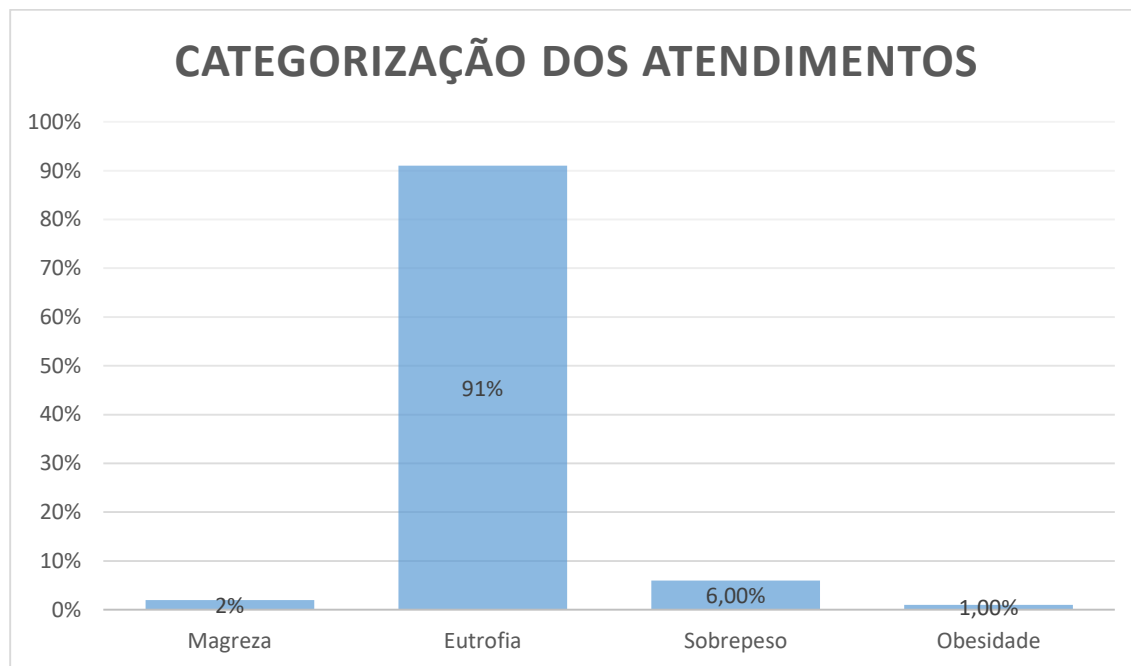
Fonte: Dados dos prontuários (SAME)

Tabela 2 - Quantificação de crianças com sobrepeso divididas por idade

Idade	Sexo	
	Masculino	Feminino
5	8	0
6	6	1
7	9	3
8	4	7
9	11	4
10	3	9
11	7	8
12	4	0
13	15	5

Fonte: Dados dos prontuários (SAME)

Gráfico 2 - Valores em porcentagem da categorização das crianças atendidas no ambulatório pediátrico no ano de 2018



Fonte: Dados dos prontuários (SAME)

O número de casos de erro alimentar proveniente de desconhecimento familiar em 987 prontuários foi o principal fator complicador do quadro de futuros pacientes taxados como obesos encontrados na instituição, pois até mesmo as crianças não categorizadas como obesas encontravam-se em situação errônea quanto à alimentação, sendo avaliados pelos profissionais pediatras com consequente conduta de reeducação por parte dos pais, afim de evitar que futuramente sofram.

Após mensurados os dados, foi utilizado dos Gráficos de Curva de Crescimento de crianças de 0-19 anos, disponibilizados pela Sociedade Brasileira de Pediatria, instituído pela OMS, onde são diferenciados os gráficos masculino e feminino, que apresenta a idade em meses de 0-19 anos, horizontalmente e peso e altura verticalmente, sendo dividido a cada 2kg o peso e comprimento em centímetros, divididos entre 45-125cm.

Foram encontrados atendimentos a crianças de 0-13 anos e identificadas queixas quanto ao seu desenvolvimento. Pela população de crianças com sobrepeso atendidas através do Sistema Único de Saúde na cidade, no ano de 2018, que tiveram conduta seguida por seus responsáveis legais, é vista como positiva a adesão,

principalmente no quesito aleitamento materno em período preconizado, evidenciado em consultas posteriores pela melhora na qualidade nutricional da criança.

Embasado nos estudos da Sociedade Brasileira de Pediatria, Jornal de Pediatria e Agência Nacional de Saúde Suplementar, foram elucidados quesitos apresentados em forma de diretrizes sobre meios de prevenção da obesidade e apresentados no presente estudo.

DISCUSSÃO

O estudo foi realizado seguindo um cronograma baseado em investigação à prontuários, seguido de pesquisa literária e teve como resultado uma baixa taxa de obesidade infantil na cidade pesquisada, além de elucidar que a presença da obesidade se encontra mais frequente no sexo masculino. Dos 1500 casos observados pode-se reiterar que o erro alimentar se encontra em destaque entre os fatores de preocupação quanto ao surgimento do quadro de sobrepeso, sendo acompanhado pela presença de HAS dentro dos 104 pacientes que se encaixaram no objetivo da pesquisa.

A identificação de fatores que exercem influência sobre o peso corporal do indivíduo é de extrema importância para a apropriada escolha de métodos de intervenção na prevenção e/ou tratamento da obesidade e comorbidades associadas. Por ser uma doença crônica e de difícil tratamento, associada à comorbidades cada vez mais prevalentes, deve-se dar ênfase a medidas preventivas simples, sem potenciais efeitos adversos e baixo custo.^{8,9}

Embora fatores genéticos predisponham o desenvolvimento da obesidade, estudos afirmam que ela está relacionada com a inatividade física, presença de descontrole no uso de televisão, computador e videogame nas residências, e má alimentação resultante de dietas com baixo consumo de verduras e frutas e os indivíduos que apresentam gordura corporal acima dos valores aceitáveis possuem maior risco de desenvolver doenças crônicas degenerativas como cardiopatias, acidentes vasculares cerebrais, hipertensão, dislipidemias, diabetes melito, aterosclerose, cálculo biliar e neoplasias. Tais doenças, que normalmente são

observadas em adultos, estão cada vez mais sendo diagnosticadas em idades precoces.¹

O aleitamento materno representa a experiência nutricional mais precoce do recém-nascido, dando continuidade à nutrição iniciada na vida intrauterina, sendo evidenciada a duração de três meses de amamentação exclusiva das mães assistidas via SUS, em Itajubá, podendo-se inferir menor período em relação à estudos e diretrizes². A composição do leite materno em termos de nutrientes difere das fórmulas infantis. Além disso, vários fatores estão presentes no leite humano, entre eles hormônios e fatores de crescimento que vão atuar sobre o crescimento, a diferenciação e a maturação funcional de órgãos específicos, afetando vários aspectos do desenvolvimento.³

Reconhecido é o esforço que vem sendo feito no sentido de que amamentar protege, cria vínculo familiar e não convém esquecer que tal não pode ser entendido como uma atitude isolada. É urgente desencadear ações de conjunto e de âmbito nacional para deste modo, sensibilizar e dinamizar toda a população. Estas ações deverão integrar uma avaliação prévia assegurando uma investigação epidemiológica tendo em particular atenção os fatores sociais.⁴

Seguindo o manual de diretrizes para o enfrentamento da obesidade na saúde suplementar brasileira, desenvolvido pela Agencia Nacional de Saúde Suplementar de 2017, é descrita uma lista de ações a serem tomadas para um melhor controle do quadro: Desenvolvimento de ações educativas de promoção da alimentação saudável desde o pré-natal; Promoção do aleitamento materno; Introdução adequada de alimentação complementar, de acordo com as recomendações técnicas; Estímulo ao conhecimento sobre a importância da atividade física e práticas corporais no desenvolvimento da criança e do adolescente; Promoção de atividades físicas lúdicas e recreativas; Observação do comportamento sedentário; Promoção adequada de horas de sono; Controle do tempo de tela a que crianças e adolescentes estão submetidos (TV, tablet, celular e jogos eletrônicos); Identificação dos pacientes de risco.⁵

As experiências vividas pela criança, desde sua fase intrauterina, são determinantes para a formação do seu caráter e da sua capacidade emocional. Os pais, em específico a mãe, tem papel fundamental nessa formação, sendo ela a principal representante da qualidade de vida do filho e responsável por sua alimentação desde o início da vida. A relação mãe-filho deve ser harmoniosa, por mais que estejam presentes conflitos intrínsecos a natureza humana, pois é a partir desse laço que a criança aprende seus valores, sendo um deles o da autoestima, uma das características mais importantes quando a pessoa entra em período púbere, no qual os fatores externos terão mais efeito sobre as decisões da criança, seus hábitos alimentares, sociais e físicos.

A realização deste projeto teve como limitações: a ausência de todos os dados antropométricos em 176 prontuários; o atendimento pediátrico oferecido pela instituição era limitado à faixa etária de 0-13 anos; presença em diversos prontuários de informações sobre retornos marcados e não realizados ao ambulatório pediátrico inferindo a necessidade da conscientização das famílias que a visita periódica ao médico é de suma importância para o desenvolvimento correto da criança. O total de crianças categorizadas como obesas dentro do período estudado não permite concluir o estudo no tocante à prevalência da patologia estudada, necessitando de estudos mais aprofundados incluindo pesquisas à escolas e unidades básicas de saúde, incluindo um período maior a ser avaliado e submetendo os jovens de 13-19 anos ao estudo.

CONCLUSÃO

Em suma, o presente estudo elucidou a baixa taxa encontrada de crianças obesas atendidas via SUS, em 2018, visando enumerar erro alimentar como maior causa de afecções no período infanto-juvenil e, das descritas em prontuário, que doenças relacionadas ao sistema cardiovascular, como a hipertensão arterial, foram as principais relatadas. O fato de existir população obesa em contínua circulação dentro do Hospital das Clínicas de Itajubá permite inferir a oportunidade de realização de novos estudos quanto ao seguimento dado à essas pessoas em caráter endocrinológico, avaliando problemas metabólicos relacionados à obesidade; cirúrgico, evidenciando a alta procura pelo serviço bariátrico oferecido na instituição;

cardiológico, na prevalência de hipertensos dentro da comunidade e psiquiátrico, pela necessidade do acompanhamento desses indivíduos.

REFERÊNCIAS:

1. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica Diretrizes brasileiras de obesidade 2016 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. 4ª ed. [recurso eletrônico]. São Paulo. ABESO, São Paulo 2016 [acesso em 2019 abr 8]; 4(4): 13-179. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fcc403e5da.pdf>
2. Gómez LA, Abdeen ZA, Hamid ZA, Abu-Rmeileh NM, Cazares BA, Acuin C, et al. Tendências mundiais no índice de massa corporal, baixo peso, sobrepeso e obesidade de 1975 a 2016: uma análise conjunta de 2416 estudos de medição baseados na população em 128-9 milhões de crianças, adolescentes e adultos. Volume 390 [recurso eletrônico]. Lancet, Edição 10113 [acesso em 2019 jul 2]; P2627-2642, 10 de outubro de 2017. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32129-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32129-3/fulltext)
3. Peixoto M, Oliveira SSG, Araújo AS, Rêgo ACM, Meyer PF, Queiroz JR. Obesidade infantil: principais causas e a importância da intervenção nutricional. Rev Cient Escol Saúde. 2016; 5(1): 31-44.
4. Sociedade Brasileira de Pediatria, Yamamoto RM, Campos Júnior D, coord. Manual prático de atendimento em consultório e ambulatório de pediatria [Internet]. SBP; 2006. [acesso em 2019 jul 10]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2015/02/ManPraticaAtend.pdf
5. Frontzek LGM, Bernardes LR, Modena CM. Obesidade infantil: compreender para melhor intervir. Rev Abordagem Gestál. 2017; 23(2): 167-74.
6. Cerqueira EMM, Souza JS, Oliveira AC. Sobrepeso e obesidade infantil: influência dos fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA. Arq Bras Endocrinol Metab. 2003; 47(2): 144-150.
7. Lima WA, Glaner MF. Principais fatores de risco relacionados a doenças cardiovasculares. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum. 2006; 8(1): 96-104.
8. Ribeiro RQC, Lotufo PA, Lamounier JA, Oliveira RG, Soares JF, Botter DA et al. Fatores adicionais de risco cardiovascular associados ao excesso de peso em

- crianças e adolescentes: o estudo do coração de Belo Horizonte. Arq Bras Cardiol. 2006; 86(6): 408-18.
9. Balaban G, Silva GAP. Efeito protetor do leite materno contra obesidade. J Pediatr. 2004; 80(1): 7-16.
 10. Fonseca VM, Sichieri R, Veiga GV. Fatores associados à obesidade em adolescentes. Rev Saúde Pública. 1998; 32(6): 541-9.
 11. Tenório AS, Cobayashi F. Obesidade infantil na percepção dos pais. Rev Paul Pediatr. 2011; 29(4): 634-9.
 12. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Manual de diretrizes para o enfrentamento da obesidade na saúde suplementar brasileira [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: ANS, 2017. [acesso em 2019 jul 10]. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/Manual_de_Diretrizes_para_o_Enfrentamento_da_Obesidade_na_Sa%C3%BAde_Suplementar_Brasileira.pdf
-