

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AVALIAÇÃO DO PERFIL DE DESENVOLVIMENTO PONDERO-ESTATURAL E ORIENTAÇÃO SOBRE OBESIDADE INFANTIL REALIZADA PELOS MEMBROS DA LIGA ACADÊMICA DE PEDIATRIA DA UFG NO III ENCONTRO DO DIA MUNDIAL DO DIABETES EM GOIÂNIA/2010

RABÊLO, Luana Maria I; **FIGUEIRA**, Ana Virgínia Ferreira II; **OLIVEIRA**, Karina Fonseca Correia de III; **CALDAS**, Maria Gabriela Gonçalves IV; **ALVARENGA**, Antônio Rubens V.

I Acadêmica de medicina da FM/UFG; contato: lmr.pv@hotmail.com

II Acadêmica de medicina da FM/UFG; contato: anavf.figueira@hotmail.com

III Acadêmica de medicina da FM/UFG; contato: karinafonseca.med@gmail.com

IV Acadêmica de medicina da FM/UFG; contato: mariagabrielacaldas@gmail.com

V Professor Mestre da FM/UFG; contato: toninhoalva@hotmail.com

Palavras-chave: obesidade infantil, alimentação saudável, diabetes.

Justificativa/Base Teórica: Um dos temas mais atuais, constantemente discutidos em Pediatria é obesidade infantil e Diabetes Melito (DM) na infância e adolescência. A obesidade infantil é um problema emergente de saúde pública que contribui para doença cardíaca precoce, síndrome metabólica, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares no adulto. Na infância, o manejo da obesidade pode ser mais difícil do que na fase adulta, pois está relacionado a mudanças de hábitos e disponibilidade dos pais, além de uma falta de entendimento da criança quanto aos danos da doença. De acordo com relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevalência de obesidade infantil tem crescido cerca de 10 a 40% na maior parte dos países europeus nos últimos 10 anos. Este padrão é similar ao que ocorre no Brasil, de acordo com estudos nacionais. Esta realidade é preocupante, pois alerta para maior prevalência de doenças endócrinas e metabólicas na população pediátrica e para possíveis problemas de saúde da idade adulta, com reflexo futuro. (MELLO, 2004). A respeito do DM na infância e adolescência tem sido observado em diversas comunidades aumento de sua incidência. Vários são os esforços empreendidos com o objetivo de se detectar fatores responsáveis pela eclosão da doença nessa faixa etária, passíveis de correção ou intervenção. Ao mesmo tempo em que se observa maior número de casos, evidencia-se incidência crescente de formas da doença, principalmente em determinados grupos étnicos, até então consideradas raras nesta faixa etária, como é caso do DM tipo II. (GABBAY, 2003).

Resumo revisado pelo Coordenador da Ação de Extensão e Cultura código FM-158: Professor Mestre Antônio Rubens Alvarenga.

Diante deste panorama de comprometimento endocrinológico precoce da população, sujeita à maior risco de complicações, como doenças cardiovasculares, é essencial a abordagem preventiva através de informação e conscientização em saúde. Neste contexto se justificam as ações em saúde promovidas pela Liga Acadêmica de Pediatria da Universidade Federal de Goiás (UFG), com o objetivo de oferecer informações corretas e claras à população, visando conscientização e conseqüente mudança de hábitos de vida. Dentre estas ações consta a que foi realizada em 2010, na campanha de Saúde III Encontro do Dia Mundial do Diabetes, na qual foram explorados diferentes aspectos da saúde da criança, sendo um dos eixos principais a avaliação de hábitos de vida dos infantes, como alimentação e prática de atividades físicas, e orientação aos pais sobre como promover saúde para seus filhos. Além deste aspecto, nesta campanha as crianças participantes tiveram peso e altura medidos, a fim de avaliar o percentil de desenvolvimento em que a criança se encontrava. Esta avaliação é muito útil à comunidade, principalmente à população que tem menos acesso aos serviços de saúde, pois consiste em um método de triagem que permite detectar crianças que estão abaixo ou acima do percentil de normalidade para sua idade, de modo que os pais podem ser orientados a procurar auxílio médico, além de já receberem dos membros da LAP orientações sobre alimentação da criança e aspectos do desenvolvimento infantil.

Objetivos: Verificar, dentre as crianças atendidas na Campanha de Saúde III Encontro do Dia Mundial do Diabetes, no ano de 2010, o perfil de desenvolvimento pondero-estatural desta amostra. Relatar a orientação oferecida à população que participou da Campanha sobre os meios de combate à obesidade infantil, partindo da coleta de dados referentes a hábitos alimentares e prática de atividade física pelas crianças e posterior conscientização dos pais sobre a necessidade de promover e estimular hábitos de vida saudáveis para seus filhos, a fim de evitar sobrepeso e obesidade, prevenindo doenças no futuro.

Metodologia: O grupo amostral foi constituído por 14 crianças de 1 mês a 9 anos e 10 meses de idade, sendo 9 do sexo masculino e 5 do sexo feminino. Elas foram avaliadas durante a participação da Liga Acadêmica de Pediatria no III Encontro do Dia Mundial do Diabetes, realizado dia 20 de novembro de 2010, no Parque Areião, na cidade de Goiânia, Goiás. No decorrer da triagem foram aplicados questionários

aos pais e, quando possível, às crianças, com o objetivo de coletar dados como sexo, idade, peso, altura, peso ao nascer, tempo gestacional e realizado o traçado no gráfico peso/idade do cartão da criança para relatar em que percentil do desenvolvimento as crianças se encontravam. Peso e altura foram constatados no momento da avaliação pelos acadêmicos da Liga. Além disso, nos questionários haviam perguntas relacionadas aos hábitos alimentares infantis e a realização de atividades físicas, que influenciam no peso de cada criança.

Resultados e Discussão: Foram atendidas 14 crianças, nove do sexo feminino (64,29%) e 5 do sexo masculino (35,71%), com idade entre 1 mês e 9 anos e 10 meses, sendo a média de idade 46,5 meses. Com relação à idade gestacional, a maioria das crianças do sexo masculino (50%) nasceu a termo, em comparação com 28,57% do sexo feminino. No entanto, ao se verificar o peso ao nascimento, concluiu-se, pela média obtida, que não houve diferença entre os pesos, tanto para meninas como para meninos (3,646 kg no sexo feminino e no sexo masculino, 3,428 kg). Em ambos os sexos a maior parte das crianças (64,28%) nasceu com o peso adequado para a idade gestacional (entre os percentis 10-90). O peso dessas crianças, medido na ocasião do evento, variou de 5,8 kg até 41 kg, sendo a média de peso 19,42 kg. Os percentis peso/idade encontrados foram 10-25, 25-50, 50-75, 75-85, 85, 90, 90-95 e acima de 95, sendo que no percentil 50-75 estava o maior número de crianças: cinco (37,71%). Houve predomínio do percentil acima de 90 para meninos, sendo que nas meninas prevaleceu o percentil maior que 75. Constatou-se 2 (14,28%) crianças com percentil, acima de 95 (indica obesidade) e 4 (28,57%) crianças com percentil entre 85 e 95, o que indica sobrepeso. Outros dados obtidos com o questionário estão relacionados à alimentação exclusiva com leite materno, com uma média de três meses entre as crianças entrevistadas, o que não convém com as orientações do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Todas as crianças entrevistadas e com idade escolar admitiam realizar atividade física pelo menos duas vezes na semana (ballet, natação ou futebol). Quanto ao número de horas para assistir televisão ou usar o computador observou-se uma média de duas horas entre as crianças entrevistadas. Quanto às perguntas sobre antecedentes familiares foi possível constatar que mais da metade das crianças (57,14%) tinha histórico de obesidade na família, seja pai, mãe, avós ou tios. E todas as crianças tinham histórico familiar de problemas de saúde como: doenças cardiovasculares,

diabetes, hipertensão arterial e/ou dislipidemias. Sabe-se que a etiologia da obesidade é multifatorial. As próprias mudanças dos hábitos de vida nos últimos anos como a maior ingestão de industrializados e fast-food, o maior sedentarismo e maiores tempos gastos com televisão, computador e vídeo-game, a mudança na dinâmica familiar que levam a um menor convívio entre pais e filhos, entre outras situações ajudam a explicar o aumento da prevalência da obesidade infantil (SOARES e PETROSKI, 2003; MELLO, 2004). A população é esclarecida frequentemente sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, mas na prática observamos que isso não acontece. Dados mostram que a taxa de prevalência de aleitamento materno exclusivo até seis meses no Brasil é em média de 9,7%; em Goiânia a taxa é de apenas 6,3% (DATASUS, 2009). Incentivar as mães é essencial, visto que muitos estudos mostram a importância do leite materno como protetor da obesidade infantil (BALABAN e SILVA, 2004). Por tudo isso, prevenir e tratar a obesidade infantil é preciso, mesmo porque as complicações e comorbidades na vida adulta podem ser maiores, como as doenças cardiovasculares, dislipidemias, diabetes e hipertensão arterial. Além do mais, mudar alguns hábitos na infância, teoricamente, é mais fácil do que na vida adulta.

Conclusões: Mesmo diante uma amostra pequena de crianças foi possível observar que a obesidade infantil é algo que merece ser discutido e estudado, pois sua prevalência vem aumentando não só no Brasil, mas de forma global. Daí parte a importância da promoção e prevenção de saúde, um dos maiores objetivos enraizados na formação das ligas acadêmicas. A cada nova campanha fica mais clara a importância dessas ações, pois se verifica uma população carente de atenção, informações e aprendizado associado ao fato de que os problemas de saúde, como a obesidade infantil e Diabetes Mellitus, destacados nesse trabalho, persistem aumentando, o que mostra que ainda há muito a se fazer no enfrentamento dos mesmos. Sendo assim, nota-se a tamanha necessidade de insistir nas Campanhas e de certa forma retribuir à sociedade que honra com suas obrigações cívicas e sociais. Estar envolvido em uma formação acadêmica na área da saúde nos faz envolvidos em grande responsabilidade social, compaixão, interesse por ajudar, interesse por “gerar saúde”. Logo, é preciso encarar com cuidado e dedicação momentos que nos possibilitam ofertar algo mais à população. Diversos trabalhos têm sido instituídos nesse sentido e os resultados mostram-se

promissores. Além disso, como percebido, há casos preocupantes dentre a população comum que podem se delongar sem a atenção devida, o que outros estudos também evidenciaram em amostras maiores, fortemente compatíveis com nossos resultados.

Referências bibliográficas:

1. MELLO, E.D.; LUFT, V.C.; MEYER, F. **Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?**. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro, v.80, n.3, p. 173-182. 2004.
2. GABBAY, M; CESARINI, P.R.; DIB, S.A. Diabetes melito do tipo 2 na infância e adolescência: revisão de literatura. Rio de Janeiro, v. 79, n.3, p. 201-208. 2003.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil / Ministério da Saúde**. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica n.º 23. Brasília – DF, 2009. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/cadernoatenaobasica_23.pdf>, acessado em 14/11/2011.
5. SOARES, L.D; PETROSKY, E.L. **Prevalência, fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil**. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano. Vol 5; No 1;p. 63-74 . 2003.
6. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informação do SUS (DATA SUS). Informação de Saúde. Indicadores e Dados Básicos (IDB). **Taxa de prevalência de aleitamento materno exclusivo**. IDB, 2009. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2009/g14.htm>, acessado em 12/06/2011.
7. BALABAN, G; SILVA, G.A.P.; **Efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil**. Jornal de Pediatria - Vol. 80, Nº1, pag. 7-17, 2004.