



# OBESIDADE NA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Dra. Flávia Jasmim

Médica Pediatra Endocrinologista

16 de setembro de 2009

# Obesidade

- Provavelmente o mais antigo dos distúrbios metabólicos.
- Etiologia multifatorial: desequilíbrio entre ingestão calórica e o gasto energético.
- Fatores genéticos, fisiopatológicos (endocrinometabólicos) ambientais (prática alimentar e atividade física) e psicológicos.

# Epidemiologia

- EUA prevalência de crianças obesas dobrou de 1976-1980 e 1999-2002.
  - 127 milhões de adultos sobrepeso.
  - 60 milhões de obesos.
  - 9 milhões extremamente obesos em 2004.
- Brasil prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de 6 a 18 anos triplicou de 4% para cerca de 13% em 1990.
- Escolas Particulares.
- Meninas (60% ♀ e 50% ♂).

# Obesidade na criança x adulto

- Taxa de ganho ponderal no primeiro ano de vida x P nascimento.
- 40% crianças com sobrepeso continuam com aumento de peso na adolescência e 70 a 80% desses adolescentes serão adultos obesos.

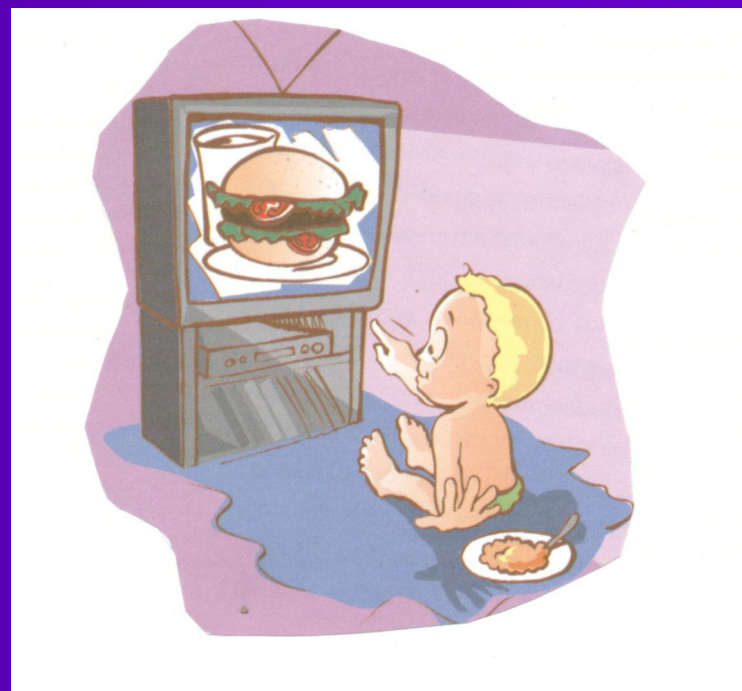
# Morbidade

## OBESIDADE = PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

- Mortes EUA: 430.000/ano
- ↓ expectativa de vida em 7-8 anos em não fumantes com 40 anos de idade e 13-14 anos em fumantes.
- Obesidade ao longo de 20-30 anos ↓ em 22% a sobrevida.

# Perfil dos obesos do ambulatório HMR

- Idade 1 ano e 2 meses a 17 anos.
- Ambos os sexos.
- Obesidade exógena.
- Sedentarismo.
- Hábitos alimentares Idade 1 ano e 2 meses a 17 anos.
- Ambos os sexos.
- Obesidade exógena.
- Sedentarismo.
- Hábitos alimentares inadequados da criança e família.
- Uso excessivo de óleo e açúcar.
- História familiar de obesidade, DM2 e complicações cardiovasculares.
- $\pm 30\%$  com sinais de resistência insulínica.



# Fisiopatologia

Insulina e leptina

Adiponectina

Resistina

TNF  $\alpha$  e IL-6

## ■ Orexígenos:

- Neuropeptídeo Y
- Outros peptídeos (MCH, orexinas A e B) e AgRP
- Grelina

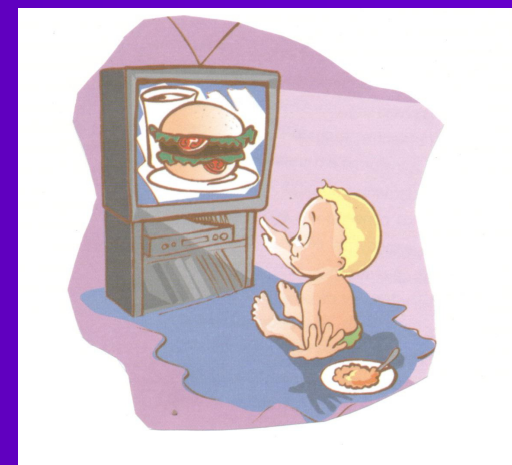
## ■ Anorexígenos:

- Neuropeptídeos ( $\alpha$ -MSH, CRH, TRH etc)
- Colecistoquinina



# Anamnese e Exame Físico

- Idade de início e como ela vem se desenvolvendo e possíveis fatores desencadeantes.
- Antecedentes familiares de obesidade, DCV, HA, dislipidemias e diabetes.
- Atividade da vida diária e atividade física.
- Distúrbios de comportamento.
- Escolaridade e dinâmica familiar.
- Anamnese alimentar.

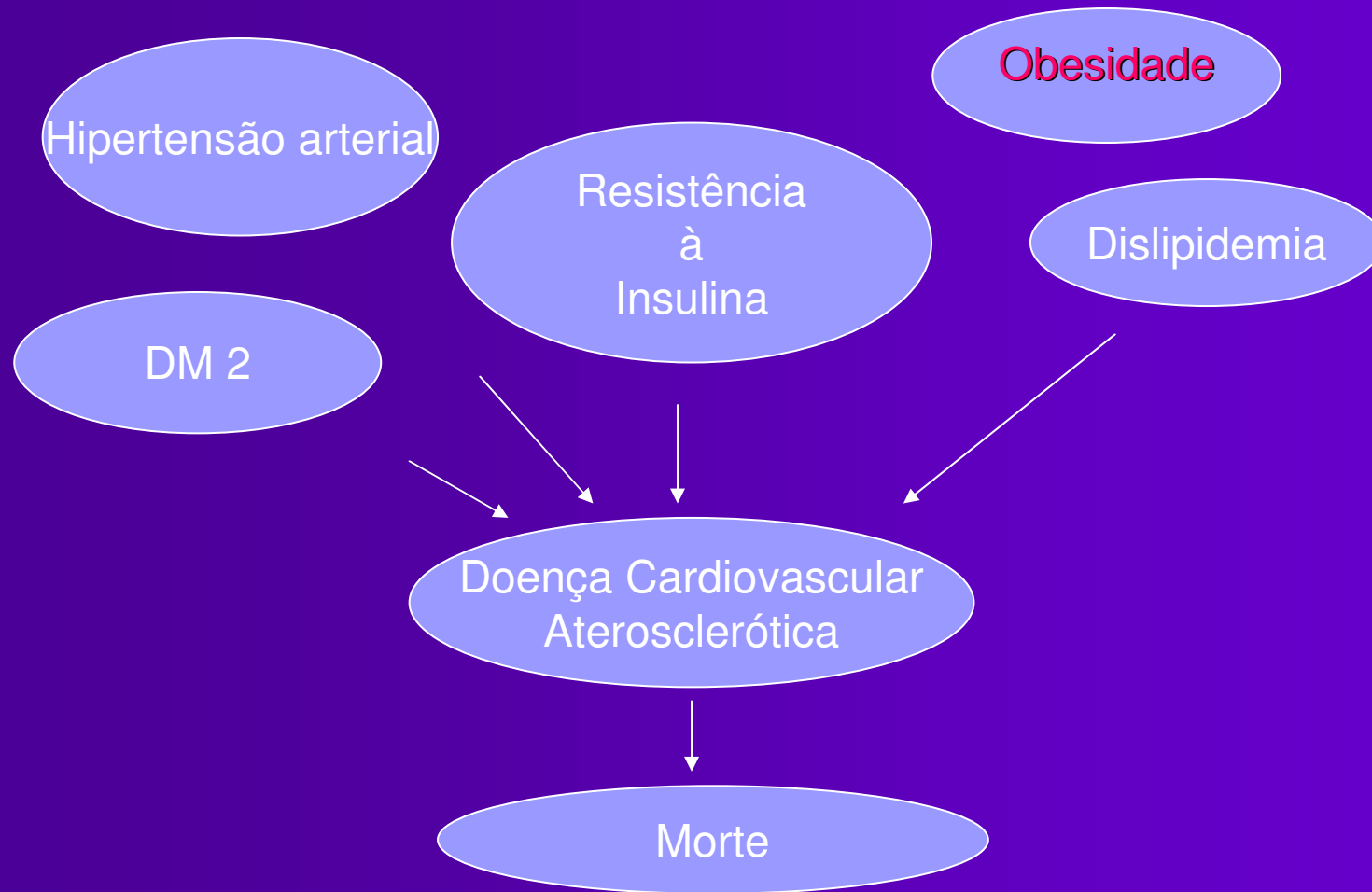


# Complicações

- Hiperinsulinemia
- DM2 ( $\uparrow 7x >$  DM1 em japoneses)
- Hipertensão (10-30% das crianças)
- Dislipidemia ( $\uparrow$  colesterol, triglicerídeos e LDL e  $\downarrow$  HDL)
- DCV
- Sequelas renais (proteinúria no adolescente)
- Esteatose hepática não-alcoólica, colelitíase e CA coloretal
- Infecções respiratórias e apnéia do sono.
- Asma
- Complicações ortopédicas
- Anemia ferropriva
- Impacto psicossocial e psicopatológico

# Síndrome metabólica

## “síndrome da resistência à insulina”



## Classificação da SM em Crianças e Adolescentes de acordo com IDF

Critérios/ Componentes	Idade		
	6 a 10 anos	10 a 16 anos	> 16 anos
Definição de adiposidade	CA $\geq$ p 90	CA $\geq$ p 90	CA $\geq$ 90 cm $\text{\textcircled{M}}$ e 80 cm $\text{\textcircled{F}}$
Metabolismo glicêmico	Sem valores definidos	GJ $\geq$ 100 mg/dL	GJ $\geq$ 100 mg/dL
Dislipidemia	Sem valores definidos	Triglicérides $\geq$ 150 ou HDL $\leq$ 40 ou em uso de lipemiantes	Triglicérides $\geq$ 150 ou HDL $\leq$ 40 $\text{\textcircled{M}}$ ou $\leq$ 50 $\text{\textcircled{F}}$ ou em uso de lipemiantes
Hipertensão arterial	Sem valores definidos	PA $\geq$ 130 ou 85 mmHG ou uso de antihipertensivo	PA $\geq$ 130 ou 85 mmHG ou uso de antihipertensivo



# Orientações Gerais

- Redução gradativa da quantidade alimentar ingerida.
- Não repetição das porções de alimentos.
- Mastigação adequada.
- Não comer vendo TV (vídeo game ou computador) = 2hs tela/dia.
- Respeitar os horários das refeições.
- Atividade física diária (4-5 x/semana).

# Prevenção

- **Rio de Janeiro abril/2002** - decreto proíbe venda de guloseimas na rede municipal de ensino.
- **Santa Catarina dezembro/2001** – lei proíbe as cantinas de escolas públicas e particulares do ciclo básico de vender guloseimas e refrigerantes e as obriga a oferecer pelo menos dois tipos de frutas da estação.
- **Distrito Federal** – escolas recebem orientação nutricional do projeto “A Escola promovendo hábitos alimentares saudáveis” (UFB apoio MS)
- **EUA** – pelo menos 19 estados proibiram a venda de guloseimas e uso de máquinas de refrigerante nas escolas.

# Quando pensar em obesidade endógena???

- Obesidade

+

Baixa estatura

e/ou

Retardo mental



