

OBESIDADE NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE E SUAS IMPLICAÇÕES FISIOLÓGICAS

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021

ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

OLIVEIRA; Gustavo Sousa Oliveira ¹, RODRIGUES; Marília Tavares ², VAZ; Virgínia Braz da Silva ³, MELO; Tatiana Rocha ⁴, MENDES; Danielle Elias ⁵

RESUMO

Segundo o Ministério da Saúde (MS), a obesidade, no Brasil, tem tido um aumento expressivo na infância. Conforme mostra a Pesquisa Nacional de Saúde, 1 em cada 5 adolescentes com idade entre 15 a 17 anos estão com excesso de peso, sendo a prevalência da obesidade nessa faixa etária de 6,7%. Não bastasse, de acordo com o MS 3 a cada 10 crianças estão acima do peso no país em uma idade de 5 a 9 anos, 14,3% dos de 2 a 4 anos estão com excesso de peso e 18,9% dos menores de 2 anos estão com sobrepeso. De acordo com isso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que o Brasil esteja na quinta posição no ranking de países com o maior número de crianças e adolescentes com obesidade em 2030. Sendo assim, o trabalho objetiva identificar as principais consequências fisiopatológicas em crianças e adolescentes obesos, por meio de revisão bibliográfica de artigos encontrados na base de dados Scientific Electronic Library, Sociedade Brasileira de Pediatria e OMS. No que concerne a fisiopatologia da obesidade, trata-se de distúrbios metabólicos que provocam inflamação subclínica. Esse acúmulo de gordura que altera o funcionamento imune é devido à maior produção de fatores inflamatórios pelas células adiposas, sendo os principais: IL-1, TNF- α , IL-6 e ROIS. Esses fatores possuem mecanismos distintos na alteração metabólica tendo como ação recrutamento de células inflamatórias, resistência a insulina, aumento da secreção de glicocorticóides pelas adrenais, inibição da lipoproteína lipase etc. E tudo isso, tem como desfecho a gênese de doenças crônicas não transmissíveis. Corroborando com isso, na cidade de Belo Horizonte - MG, um estudo com 104 crianças e adolescentes identificou diminuição de adiponectina e aumento dos níveis de leptina e resistina em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesas. E ainda, que o receptor solúvel de fator de necrose tumoral está mais elevado em obesos. Em um estudo feito com 34 crianças, estando 13 eutróficas e 21 obesas, em Palhoça - SC, foi realizado coleta de sangue para exames laboratoriais e quando analisadas as variáveis metabólicas, foi identificado que 61,9% das crianças obesas e 46,1% das eutróficas apresentaram níveis alterados de colesterol total, 57,1% das crianças obesas apresentaram valores limítrofes de PCR-us e 19% apresentaram níveis aumentados, sendo que no grupo eutrófico somente uma criança teve aumento do PCR-US. Em outro estudo, realizado com 104 crianças em Poços de Caldas - MG, constatou-se que 7,7% das crianças já apresentavam alteração na pressão arterial sistólica e 8,7% na pressão diastólica. Diante disso, a informação de como o excesso de peso na infância e adolescência pode interferir em toda uma vida é importante

¹ Graduando de medicina do Centro Universitário IMEPAC, gustavosousa1500@gmail.com

² Graduando de medicina do Centro Universitário IMEPAC, marilia.rodrigues@aluno.imepac.edu.br

³ Graduando de medicina do Centro Universitário IMEPAC, vibsvez@gmail.com

⁴ Graduando de medicina do Centro Universitário IMEPAC, rochamelot@gmail.com

⁵ Graduando de medicina do Centro Universitário IMEPAC, danielle.elias99@gmail.com

para que se tenha um cuidado maior nas duas fases iniciais de desenvolvimento. Concomitante ao assunto, trazer a discussão aos pais e alertá-los sobre os riscos da displicência com hábitos de vida saudáveis é tão relevante quanto saber a fisiopatologia da obesidade e sua contribuição com doenças crônicas. Por fim, é salutar que a sociedade se atente as futuras consequências desse problema.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade na criança, Obesidade no adolescente, Fisiopatologia da obesidade, Doenças crônicas não transmissíveis