

SINAIS DE SÍNDROME METABÓLICA EM CRIANÇAS OBESAS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL

VAZ, Milene Fagundes¹; RIBEIRO, Caroline Vargas¹; RAMALHO, Juliana Bernera¹, GRELLERT, Merlen Nunes¹, LINHARES, Angélica Osório²; SOARES, Deisi Cardoso³

¹ *Residência Integrada Multiprofissional em saúde – área de concentração em saúde da criança HE/UFPEL - milenef.vaz@gmail.com*

² *Universidade Federal de Pelotas – Departamento de Nutrição – angelicaozorio@gmail.com*

³ *Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Enfermagem Professora Assistente I - deisyi@bol.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A obesidade vem aumentando de forma preocupante, tendo sido notável o seu crescimento também na faixa etária pediátrica, desde lactentes até a adolescência, tornando-se fator de relevância em saúde coletiva em todo o mundo (PERGHER *et al.*, 2010). O excesso de peso, quando associado a outras alterações metabólicas específicas, desenvolve um conjunto de sinais e sintomas que levam ao aparecimento da chamada síndrome metabólica (SM), que se caracteriza por obesidade, resistência à insulina, dislipidemia e hipertensão arterial.

É importante ressaltar que os fatores de risco múltiplos se reforçam e persistem ao longo da infância e idade adulta. Estudos recentes sugerem que a SM pode se originar até mesmo na fase embrionária e fetal devido aos costumes alimentares e sinais clínicos de SM maternos (MADEIRA, 2009). Além disso, a circunferência abdominal é considerada um dos critérios para o diagnóstico de SM em adultos, pois está relacionada com o excesso de gordura visceral e, em decorrência pode estar associada à resistência insulínica e doenças cardiovasculares (VITOLLO, 2008).

A história clínica e o exame físico completo são essenciais na avaliação das possíveis causas relacionadas ao aumento de peso na criança. Ainda, é importante investigar a história familiar de obesidade, e também de doenças crônicas como diabetes mellitus, dislipidemia, hipertensão arterial e doença cardiovascular (ARAÚJO *et al.*, 2002).

Este trabalho teve por objetivo descrever os sinais e sintomas indicadores de síndrome metabólica através do exame físico realizado nas crianças e adolescentes atendidos no ambulatório multiprofissional da Universidade Federal de Pelotas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma análise transversal, de dados já existentes, incluindo todas as crianças atendidas no Ambulatório Multiprofissional pelas residentes de Enfermagem e Nutrição da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Criança/UFPEL, no período de março a julho de 2011.

As informações como sexo e data de nascimento, foram extraídas da ficha de identificação de cada paciente. Os dados antropométricos, como o peso e a

altura da criança foram coletados por duas nutricionistas. A medida de peso foi obtida através da balança digital marca Soehnle e a medida da altura através do antropômetro acoplado a balança mecânica da marca Filizola. A coleta de dados antropométricos foi de acordo com os procedimentos recomendados por Lohmann (LOHMANN *et al.*, 1988). O exame físico foi realizado por duas enfermeiras, que investigaram a presença de *acantose nigricans*, que é uma alteração da pele caracterizada por hiperqueratose e hiperpigmentação e, ainda, aferiram a circunferência abdominal (CA) da criança. A CA foi medida segundo critérios do NHANES III (2004), realizada no topo da crista ilíaca, com o indivíduo em posição supina e em expiração com fita métrica milimetrada inextensível.

A avaliação do estado nutricional das crianças e adolescentes foi feito através do cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC), obtido pela razão da massa corporal (Kg) pelo quadrado da estatura (m²) e classificado, segundo idade e sexo, de acordo com os parâmetros preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007).

Para a entrada das informações foi criado um banco de dados especificamente para este estudo no *software* Epi Info (versão 6.04), e posteriormente os dados foram analisados nesse mesmo *software*. Foi realizada análise univariada, a fim de conhecer e descrever as variáveis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Das 55 crianças avaliadas 50,9% eram do sexo masculino. A média de idade das crianças foi de 7,8 anos ($\pm 2,6$ DP).

A prevalência de excesso de peso foi de 88,9%, o que mostra que a população estudada apresenta grande risco de desenvolver SM.

Em relação à presença de *acantose nigricans*, 15,4% das crianças avaliadas possuíam essa alteração. Em um estudo semelhante realizado por Madeira *et al.* (2009) com crianças de 2 a 11 anos de idade essa porcentagem foi de 22,9 %. Já no estudo de Zambon *et al.* (2007) com 70 crianças e adolescentes entre 2 e 19 anos esse índice foi de 36 %. Em vista disso, podemos constatar que a presença de *acantose nigricans* parece estar associada ao excesso de peso.

A *acantose nigricans* é comumente associada à obesidade e endocrinopatias como hipotireodismo ou hipertireoidismo. As áreas mais atingidas são a região posterior do pescoço, axilas, face lateral do pescoço, superfícies flexoras dos membros, região periumbilical, inframamária, mucosa oral e em casos raros planta dos pés e palma das mãos (ARAÚJO *et al.*, 2002).

Em relação à circunferência abdominal, 92,3 % das crianças apresentaram valores acima do P90.

A circunferência abdominal é o principal indicador de concentração abdominal de gordura, a qual se relacionam, com frequência, os fatores de risco associados à obesidade (GUIMARÃES *et al.*, 2008). Para Damasceno (2010) a avaliação isolada da circunferência abdominal é ineficaz para determinar o padrão de gordura na infância. Para melhor avaliação foi utilizado os dois indicadores IMC e CA.

4. CONCLUSÕES

Assim, conclui-se que a síndrome metabólica deve ser diagnosticada o quanto antes, a fim de amenizar e prevenir os malefícios que ela pode acarretar ao longo da vida. O trabalho multiprofissional é de grande importância, pois através da avaliação de diferentes profissionais a SM pode ser detectada pelos diversos sintomas que ela manifesta.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, L. M. B.; PORTO, M. V.; URSICH, M. J. M.; VIVEIRO, A. M. C.; VIANA, A. C.; LOPES, R. C.; FUKUI, R. T. *Acanthosis nigricans* em mulheres obesas de uma população miscigenada: um marcador de distúrbios metabólicos. **An bras Dermatol**, Rio de Janeiro, v. 77, n. 5, p. 537-543, 2002.

FERNÁNDEZ, J. R.; REDDEN, D. T.; PIETROBELLI, A.; ALLISON, D. B. Waist circumference percentiles in nationally representative samples of African-American, European-American, and Mexican-American children and adolescents. **J Pediatr.**, Alabama, v. 145, n. 4, p. 439-444, 2004.

LOHMAN, T.G.; ROCHE, A.F.; MARTORELL, R. **Anthropometric standardization reference manual**. Illinois: Human Kinetics Books, 1988.

MADEIRA, I.R.; CARVALHO, C.N.M.; GAZOLLA, F.M.; PINTO, L.W.; BORGES, M.A.; BORDALLO, M.A.N. *O impacto da obesidade sobre os componentes da síndrome metabólica e as adipocitoquinas em crianças pré-púberes*. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 85, n. 3, p. 261-268, 2009.

PERGHER, R. N. Q. *et al.* O diagnóstico de síndrome metabólica é aplicável às crianças? **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 86, n. 2, p. 101-108, 2010.

VITOLLO, M. R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008.

DAMASCENO, M.M.C.; et al. Correlação entre índice de massa corporal e circunferência da cintura em crianças. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**. v. 23, n. 5, p. 652-657, 2010.