

## Prognóstico em Obesidade

ANTÓNIO GUERRA

Departamento de Pediatria – Hospital de São João

Na edição de 11 de Junho de 2005 o BMJ publica um editorial intitulado *Prognosis in Obesity*<sup>1</sup>.

Trata-se de um comentário relativo a um tema da maior actualidade, já que incide sobre uma patologia com uma crescente e muito preocupante prevalência em todos os países.

O editorial é um comentário referente a três artigos publicados na mesma revista, dois dos quais com interesse para os pediatras e profissionais que lidam com a saúde da criança.

A propósito da nota introdutória do editorial referindo que a prevalência da obesidade está já em muitos países acima do limite percentual de definição da OMS para situações epidémicas necessitando de intervenção, valerá a pena lembrar que na Europa é exactamente nos países mediterrânicos que as taxas de sobrepeso e obesidade atingem a sua maior expressão, com percentagens superiores a 30 %<sup>2</sup>.

No primeiro estudo referido no editorial, Reilly e colaboradores<sup>3</sup> avaliam factores de risco de obesidade numa amostra de crianças de 7 anos de Bristol e registam associações potenciais relevantes entre a obesidade e alguns indicadores, nomeadamente o elevado peso ao nascer, o ressalto adipocitário precoce (< 61 meses) e o elevado ganho ponderal nos primeiros 12 meses de vida. A obesidade associou-se ainda a alguns comportamentos registados aos 3 anos de vida, entre os quais, um período superior a 8 horas de televisão por semana, um período de sono diário inferior a 10,5 horas e o tabagismo materno. Observam ainda um efeito protector ainda que modesto do leite materno, aspecto aliás não consensual tendo por base os principais trabalhos realizados com esse objectivo. Sublinhe-se que o estado de nutrição nos primeiros anos de vida não é na maioria dos casos devidamente valorizado sendo os casos de sobrepeso/obesidade muito subestimados. Julgamos imprescindível o seu diagnóstico precoce que deverá ser feito através da avaliação sistemática do índice de massa corporal e interpretação dos resultados em função das curvas de percentis<sup>4,5</sup>.

Os resultados do trabalho de Reilly vêm sublinhar a importância do diagnóstico precoce de situações de risco, já que é na prevenção que residirá a principal chave do sucesso da luta contra este grave problema de Saúde Pública.

O segundo artigo é da autoria de Viner e Cole<sup>6</sup> e reporta-se à análise de dados relativos à obesidade em 16.567 crianças inglesas nascidas em Abril de 1970 e reavaliadas aos 5, 10 e 29-30 anos. Aos 10 anos de vida a prevalência de obesidade na população estudada era de 4,3% subindo aos 30 anos para 16,3 % (IMC>30). Todavia apenas metade das crianças obesas se mantiveram obesas na idade adulta. Os autores sublinham ainda não terem registado situações problemáticas nos indivíduos que sendo obesos na infância não eram obesos na idade adulta. Refira-se todavia que as variáveis analisadas se centravam unicamente em componentes de índole social, económica, cultural e psicológica, nomeadamente profissão, rendimento, nível de educação e situação social no tocante a casamento/relacionamento, havendo apenas relativamente a patologia o registo da existência ou não de doenças de longa duração (pelo menos 6 meses).

Os autores concluem que a obesidade limitada à infância tem pouco impacto relativamente a consequências negativas na idade adulta. Todavia a persistência da obesidade até à idade adulta associa-se, apenas no sexo feminino, a taxas superiores de desemprego e de maior dificuldade de relacionamento com companheiro. É sublinhado no trabalho que a adversidade social relacionada com a obesidade se desenvolve após a infância.

Esta é uma outra visão das consequências negativas da obesidade que persiste até à idade adulta, para além dos bem conhecidos efeitos directos nefastos sobre a saúde, o que reforça a importância da prevenção da persistência da obesidade desde a infância e até à idade adulta.

### Referências

1. Lean MEJ. Prognosis in obesity. We all need to move a little more, eat little less. *BMJ* 2005; 330: 1339.
2. Lobstein TJ, Frelut M-L. Prevalence of overweight children in Europe. *Obes Rev* 2003; 4: 195-200.
3. Reilly JJ, Armstrong J, Dorosty AR, Emmett PM, Ness A, Rogers I, Steer C, Sherriff A for the Avon Longitudinal Study of Parents and Children Study Team. Early life risk factors for obesity in childhood: cohort study. *BMJ* 2005; 330: 1357.
4. Ogden CL, Kuczmarski RJ, Flegal KM, Mei Z, Guo S, Wei R,

Correspondência: António Guerra  
ajmonicaguerra@mail.telepac.pt

Recebido – 16.06.05  
Aceite para publicação – 13.07.05

Grummer-Strawn LM, Curtin LR, Roche AF, Johnson CL. Centers for Disease Control and Prevention 2000 growth charts for the United States: improvements to the 1977 National Centre for Health Statistics version. *Pediatrics* 2002; 109: 45-60.

5. van't Hof M, Haschke F and Euro-Growth Group. Euro-Growth refe-

rences for body mass index and weight for length. Euro-Growth Study Group. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2000; 31(Suppl 1): S48-59.

6. Viner RM, Cole TJ. Adult socioeconomic, educational, social, and psychological outcomes of childhood obesity: a national birth cohort study. *BMJ* 2005; 330: 1354.