



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hipovitaminose D Em Um Grupo De Crianças Com Obesidade E Risco De Síndrome Metabólica.

**Autores:** AMANDA SANTOS QUEIROZ (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ), RAYZZA SANTOS VASCONCELOS, RAFAEL FERREIRA BARRETO, VICTÓRIA SANTOS OLIVEIRA, ZAIRA JACQUELINE PINTO LOUREIRO, CARLOS ALBERTO MENEZES

**Resumo:** Introdução: Obesidade infantil apresenta cifras alarmantes em torno de 15 no Brasil e no mundo. Avanços nas pesquisas demonstram que a vitamina D (25(OH)D) tem papel na prevenção de algumas doenças crônicas e a deficiência dessa vitamina é atualmente considerada um fator de risco para a Síndrome metabólica (SM). Objetivo: Estudar as correlações inversas entre as baixas concentrações séricas de 25(OH)D e o risco de SM em um grupo de crianças com obesidade. Metodologia: Trata-se de um estudo observacional caso-controle, realizado em um Centro de Referência em tratamento de crianças com obesidade, participaram do estudo crianças com idade entre 8 e 10 anos obesas (Índice de Massa Corpórea (IMC) acima do percentil 97 e Z-Score +2) comparadas ao controle da mesma faixa etária. Os dados avaliados foram: peso, estatura, IMC, circunferência abdominal (CA), glicemia, insulina, HOMA-IR, HDL-c, triglicérides e 25(OH)D. O ponto de corte adotado para deficiência de 25(OH)D foi 8804, 20 ng/ml. O diagnóstico da SM foi realizado segundo o critério do National Cholesterol Education Program-Treatment Panel III adequados para fase pediátrica. Resultados: Das 80 crianças obesas, 70 eram meninas e 30 meninos, média de idade cronológica 9,0±1,6 anos com IMC de 24,1±2,8, enquanto que das 60 crianças controles, 65 eram meninas e 35 meninos, com média de idade 9,0±1,0 anos e IMC 17,5±1,5. A distribuição da amostra segundo as concentrações de 25(OH)D mostrou que 90 apresentavam inadequação dessa vitamina (p0,01). Na totalidade da amostra, a CA encontrava-se acima do ponto de corte preconizado, como um dos critérios de diagnóstico de SM na infância, e evidenciou uma correlação negativa significativa entre CA e concentração sérica de vitamina D (p706,0,001), do IMC (p0,01), triglicérides (p0,001) e HDL-C(p0,01) além da glicemia de jejum (p0,02). O diagnóstico de SM foi confirmado em 75 da amostra com correlação estatisticamente significativa com baixas concentrações séricas de 25(OH)D (p706,0,0001) no grupo obeso em relação ao controle. Conclusão: A elevada prevalência de hipovitaminose D nas crianças obesas comparada ao grupo controle, demonstra que essa avaliação deve ser sistematicamente rastreada e que o tratamento desta hipovitaminose é justificado no intuito de evitar consequências metabólicas graves.