



**7 A 9 DE
DEZEMBRO**

Minascentro
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Do Impacto Da Mudança Do Estilo De Vida No Tratamento Da Obesidade Infantil

Autores: NATÁLIA BERNARDES (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), JÚNIA ELLEN SIMIONI LEITE (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), MARIANA LENZA RESENDE (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), PATRÍCIA REZENDE (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), REBECA NAVES MAYRINK BARRETO NOVAIS (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), LUDMILLA RENIE OLIVEIRA RACHID (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), RUTH ROCHA FRANCO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), LOUISE COMINATO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), ANA GABRIELA CANAR MENDES (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), CAROLINE GOUVEIA BUFF PASSONE (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), LEANDRA STEINMETZ (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP), DURVAL DAMIANI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR HCFMUSP)

Resumo: O tratamento da obesidade infantil é um preocupante desafio de saúde pública, atualmente, visto o crescimento alarmante da prevalência de obesidade entre crianças e adolescentes, em todo o mundo. O tratamento medicamentoso nesse grupo é limitado, sendo a mudança do estilo de vida (MEV) o principal recurso aceito. Avaliar o impacto da MEV na variação de peso, do índice de massa corpórea (IMC) e do Z-score do IMC em pacientes pediátricos com obesidade. Estudo retrospectivo com pacientes de 12 a 18 anos, que foram acompanhados no ambulatório de obesidade infantil de uma instituição pública, no período de 2019 a 2023. Todos apresentavam obesidade (Z score do IMC > +2) e mantinham seguimento regular com a equipe multidisciplinar, que contava com endocrinologistas pediátricos, médicos residentes, nutricionista e educadoras físicas, sem o uso prévio de medicações para perda de peso. As consultas foram realizadas por um período mínimo de 6 meses, com intervalo médio de 45 dias, além de incluir atividades coletivas, a cada consulta, nas quais eram debatidos temas relacionados à vida saudável. Dentre as MEV sugeridas, pode-se citar: atividade física regular orientada pela educadora física, combate ao sedentarismo, reeducação alimentar orientada pela nutricionista e equipe médica, ingestão hídrica adequada, redução do tempo de tela e sono regular. Foram comparados os parâmetros antropométricos obtidos em consulta inicial e final, e os desfechos analisados foram: variação do peso (kg), do IMC (kg/m²) e do Z-score do IMC, com cálculo padronizado pelo AnthroPlus, por um período mínimo de 6 meses. Foram selecionados 32 pacientes (13 sexo feminino e 19 sexo masculino), com idade média: 13,3 anos, peso médio: 84,9 kg, IMC médio: 31,9 kg/m² e Z-score médio do IMC: +2,92. Cinco pacientes foram excluídos (três por perda de seguimento, e dois por seguimento inferior a 6 meses). Dos 27 pacientes analisados, 16 pacientes (59%) obtiveram redução do peso (média: -1,17 kg), 19 pacientes (70%) obtiveram redução do IMC (média: -1,28 kg/m²) e a variação do Z-Score do IMC foi de -0,34. A discrepância numérica entre os pacientes que reduziram peso e pacientes que reduziram IMC ocorreu devido ao crescimento estatural no período. Em relação ao grupo de bons respondedores da MEV, ou seja, dos pacientes que perderam peso (59% da amostra), os resultados obtidos foram: redução de peso (média -4,99kg), redução do IMC (média: -2,36) e queda no Z-score do IMC (média: -0,48). A MEV como monoterapia confere um impacto favorável, porém discreto no tratamento da obesidade infantil e análises mais aprofundadas a longo prazo são necessárias para entender os reais benefícios na redução dos riscos associados à obesidade infantil.