

A cada grupo de 10 crianças e jovens, 4 estão acima do peso

A cada grupo de 10 crianças e jovens, 4 estão acima do peso

De 91.995 pacientes de 0 a 19 anos, 22.793 não têm estado nutricional adequado; obesidade infantil aumenta riscos de doenças, dizem estudos

TATIANE PAMBOURKIAN
tatianepambourkian@igabc.com.br

No Grande ABC, quatro em cada dez crianças e adolescentes estão acima do peso. A média é calculada com base nos dados de monitoramento do SIVIAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) do Ministério da Saúde. Dos 91.995 moradores de 0 a 19 anos atendidos pela rede de atenção básica nas sete cidades, 22.793 não apresentam um estado nutricional adequado.

Entre a população infanto-juvenil avaliada, 13.391 (14%) possuem sobrepeso, 7.966 (8%) estão obesos e 1.436 (1%) adolescentes, de 10 a 19 anos, atingiram grau de obesidade grave. Em 2024, foram 22.605 (23,3%) crianças e adolescentes acima do peso do total de 96.796 atendidos.

Estudos conduzidos por pesquisadores do Centro Universitário FMABC (Faculdade de Medicina do ABC) de 2018 a 2021, entre eles a pediatra e pró-reitora de graduação, Roseli Oeckler, apontam que o excesso de peso na infância está relacionado com o progressivo declínio da função renal ao longo da vida. Outra constatação é que crianças e adolescentes com obesidade têm maior risco de desenvolver diabetes tipo 2, hipertensão arterial e doença coronariana (acúmulo de placas de gordura nas artérias que irrigam o coração).

O analista de sistemas Guilherme Buriola da Silva, 23 anos, morador de São Bernardo, relata que enfrentou sobrepeso na infância e que, na adolescência, o quadro evoluiu para pré-diabetes. "Já nasci um bebê grande, com 4,2 kg, e ganhei 1 kg por ano. Com o passar dos anos, isso foi aumentando. Aos 16 anos, cheguei a pesar 115 kg e tinha apenas 1m68. Além dos exames alterados, tinha dificuldade para correr e dores no joelho", disse.

A possibilidade de desenvolver maiores problemas de saúde o incentivou a iniciar a prática de exercícios físicos e cuidar da alimentação. "Meu irmão treinava musculação e passei a ir com ele, e me apaixonei pelo esporte. Comecei a comer mais saladas e frutas, e a diminuir alimentos embutidos e ultraprocessados", relata Silva.

A mudança de estilo de vida, além da perda de 30 kg, impulsionou o analista de sistemas a traçar novos rumos profissionais. "Hoje estou no terceiro semestre do curso de Nutrição, e espero poder ajudar outras pessoas no processo de emagrecimento e a mudarem sua vida", afirma.

CAUSAS
A endocrinologista infantil

Situação nutricional dos monitorados por cidade

	Total acompanhados		Sobrepeso		Obesidade		Obesidade grave	
	Criança	Adolescente	Criança	Adolescente	Criança	Adolescente	Criança*	Adolescente*
Santo André	5.880	2.661	560	624	357	346	-	89
São Bernardo	19.667	16.031	1.701	3.534	1.095	1.973	-	573
São Caetano	3.339	6.434	334	1.363	141	773	-	183
Diadema	12.823	11.978	982	2.420	538	1.542	-	420
Maia	5.024	2.127	479	493	448	248	-	68
Ribeirão Pires	2.580	2.210	271	467	145	271	-	75
Rio Grande da Serra	898	543	80	103	49	62	-	18
Grande ABC	60.021	41.974	4.387	9.004	2.751	5.215	-	1.436

* Dados não informados
Fonte: SIVIAN



MUDANÇA. Silva atingiu 115 kg na adolescência, mas perdeu 30 kg

e imunologista do Inki, Thaís Milioni Luciano, esclarece que a obesidade na infância e na adolescência é uma condição multifatorial, resultado de uma combinação complexa de fatores biológicos, comportamentais e sociais. "O consumo de ultraprocessados e o sedentarismo são determinantes. O uso de telas por mais de duas horas ao dia aumenta em 67% o risco de obesidade, em comparação com quem utiliza menos tempo. Além disso, o sono é um fator metabólico crucial. Cada hora adicional de descanso re-

duz o risco da doença em 21%", diz a médica. Thaís destaca que a hereditariedade pode responder por até 70% da propensão ao ganho de peso, mas o hábito dos pais é o que ativa esse código. "Filhos de pais obesos têm até 90% de chance de serem crianças obesas e de permanecerem obesos na vida adulta. A prevenção começa na gestação. O diabetes gestacional, o ganho de peso excessivo da mãe, o tabagismo e a ausência de amamentação podem programar o metabolismo do bebê para maior propensão ao acúmulo de gordura na vida adulta", explica. De acordo com a especialista, a obesidade infantil, especialmente quando chega à adolescência, tende a se manter na maturidade. "A probabilidade de uma criança com obesidade retornar ao peso normal ao atingir a adolescência é inferior a 20%. No caso da obesidade severa, a chance de esse paciente se tornar um adulto com obesidade grave chega a 100%", afirma.

Veículo: Impresso -> Jornal -> Jornal Diário do Grande ABC

Seção: Setecidades **Pagina:** 1