

O Clamor para Medidas de Saúde Pública nos Fatores de Risco Cardiovasculares em Crianças

Cardiovascular Risk Factors in Childhood Claim for Public Health Policies

Tania L. R. Martinez, Abel Pereira,^{1b} Anita L. R. Saldanha^{1b}

BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: *Relação entre Dislipidemia, Fatores Culturais e Aptidão Cardiorrespiratória em Escolares*

A obesidade é um problema pandêmico de saúde pública não somente em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento. Uma vez que sua incidência cresce em crianças e em adolescentes, a obesidade representa uma questão alarmante considerando sua evolução e suas associações. Muitas comorbidades associadas à obesidade, tais como hipertensão, dislipidemia, e resistência à insulina aumentam o risco de mortalidade cardiovascular e pioram a qualidade de vida em adultos.¹ Vale sempre a pena enfatizar que o processo aterosclerótico inicia-se nas primeiras fases da vida,²⁻⁵ como foi demonstrado em autópsias de crianças, com uma forte associação entre os níveis de colesterol LDL antes do óbito e a presença de estrias de gordura na aorta.² Tal observação foi documentada em muitos estudos no Brasil, demonstrando que políticas públicas devem ser reforçadas em direção a esse problema.⁶⁻⁸

Em diferentes abordagens com crianças escolares na cidade de São Paulo, durante um período de dez anos, nós estudamos o impacto de características bioquímicas, antropométricas, clínicas, e nutricionais, bem como de condições socioculturais e econômicas sobre a obesidade.

Um dado interessante foi a correlação positiva entre obesidade e número de salários mínimos (e seus múltiplos) por família, indicando um possível aumento nos gastos com alimentos pouco saudáveis nos grupos mais ricos.^{9,10} Tabagismo passivo no domicílio associou-se com menores valores de HDL colesterol.¹¹ A distância entre a área urbana e a área rural foi dividida em oito categorias para comparação dos valores de colesterol total. Quanto maior a

proximidade de áreas rurais, menores os níveis de colesterol. Nossa interpretação para esse fato foi a de que as dietas eram mais adequadas em termos de uma maior ingestão de vegetais e menor de alimentos industrializados. Para chegar a essa conclusão, utilizamos de uma nova abordagem estatística, um modelo hierárquico multinível.^{12,13} Uma intervenção contínua é realizada por meio de conversas semanais na rádio local, comunicados de imprensa, programas de televisão, participação em reuniões de pais e professores, e acampamentos lúdicos e divertidos com os estudantes. A comparação dos níveis de colesterol de estudantes do mesmo ano escolar com os valores de dez anos atrás mostrou uma melhora estatisticamente significativa.¹⁴

Além das pesquisas mencionadas no Brasil, outros programas semelhantes têm sido realizados em outras cidades, como em Campinas¹⁵ e São Caetano do Sul.

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) reuniu a maioria dos pesquisadores dos estudos acima em um único programa – SBC vai à escola – lançado em 2017 juntamente com o Ministério da Educação do Estado de São Paulo. O plano é alcançar as cinco regiões brasileiras até o ano de 2020.

O artigo apresentado nesta edição - *Relação entre Dislipidemia, Fatores Culturais e Aptidão Cardiorrespiratória em Escolares* – amplia o espectro de elementos relacionados ao risco cardiovascular, principalmente em alunos com sobrepeso e obesidade. O projeto “SBC vai à escola” incorporará o teste PROESP-BR. A prevalência encontrada de 41,9% de dislipidemia é realmente alarmante, e quase 100% maior que os dados da literatura. Tal fato clama por ações imediatas dos Ministérios da Saúde e da Educação. O estudo abre ainda a possibilidade para novos e abrangentes estudos, por se tratar de uma investigação relativamente nova mediante as publicações sobre os fatores de risco para doenças ateroscleróticas.¹⁶

Artigos sobre pontos de corte critério-referenciados para aptidão cardiorrespiratória em crianças,¹⁷ padrões de sono, índice de aumento (*augmentation index*), velocidade de onda de pulso, resistência à insulina, teste com crianças pré-escolares, cognição, rigidez arterial, entre muitos outros, podem ser esperados no futuro próximo dos autores deste artigo relevante e muito bem conduzido.

Palavras-chave

Doenças Cardiovasculares/fisiopatologia; Criança; Obesidade Fatores de Risco; Hipertensão; Diabetes Mellitus; Hiperlipidemias; Resistência à Insulina.

Correspondência: Tania L. R. Martinez •

Rua Comandante Ismael Guilherme, 358. CEP 04031-120, Jardim Lusitânia, São Paulo, SP – Brasil
E-mail: tamar@uol.com.br

DOI: 10.5935/abc.20190103

Referências

1. Pereira A, Guedes AD, Verreschi ITN, Santos RD, Martinez TLR. A obesidade e sua associação com os demais fatores de risco cardiovascular em escolares de Itapetininga, Brasil. *Arq Bras Cardiol.* 2009;93(3):253-60.
2. Martinez TLR. *Conduas Clínicas nas Dislipidemias.* Belo Horizonte: Health; 1997. 291p.
3. Kaprio J, Norio R, Pesonen E, Sarna S. Intimal thickening of the coronary arteries in infants in relation to family history of coronary artery disease. *Circulation.* 1993;87(6):1960-8.
4. Holman RL, McGill HC Jr, Strong JP, Geer JC. The natural history of atherosclerosis: the early aortic lesions as seen in New Orleans in the middle of the of the 20th century. *Am J Pathol.* 1958;34(2):209-35.
5. Webber LS, Srinivasan SR, Wattigney WA, Berenson GS. Tracking of serum lipids and lipoproteins from childhood to adulthood. The Bogalusa Heart Study. *Am J Epidemiol.* 1991;133(9):884-99.
6. Gaya ACA. *Projeto Esporte Brasil: manual de aplicação de medidas e testes, Normas e Critérios de Avaliação.* Porto Alegre: UFRGS/Ministério da Saúde/CNPQ; 2009.
7. Barros MVC, Nahas MV. *Medidas de Atividade Física: Teoria e Aplicação em Diversos Grupos Populacionais.* Londrina: Midiograf; 2003.
8. Franca E, Alves JGB. Dislipidemia entre crianças e adolescentes de Pernambuco. *Arq Bras Cardiol.* 2006;87(6):722-7.
9. Pereira A, Martinez TLR. Epidemiological survey of doses of cholesterol, socio-economic and lifestyle in public school pupils in Brazilian city. *Abstract. Atherosclerosis.* 2015;241:e140.
10. Pereira A, Mello APQ, Martinez TLR, Guarnieri FH, Santos Filho RD. Impact of social and clinical parameters on Non-HDL cholesterol in school children. *Abstract. Atherosclerosis.* 2016;252:e45-e46.
11. Pereira A, Guarnieri FH, Abrão T, Martinez TLR. Lipoprotein changes in children related to home passive smoking. *Abstract. Atherosclerosis.* 2017;263:e215-6.
12. Pereira A, Guarnieri F, Mello APQ, Santos Filho R, Martinez TLR. Application of a multilevel hierarchical model to correlate total cholesterol in eight different settings. *Abstract. Atherosclerosis.* 2016;252:e85.
13. Pereira A, Guarnieri F, Mello APQ, Santos Filho R, Martinez TLR. Proposal of a new approach to access cholesterol ranges according to different conditions. *Abstract. Atherosclerosis.* 2016;252:e85.
14. Pereira, A, Martinez TLR. Impacto de uma década sobre níveis séricos de colesterol em crianças e adolescentes e suas correlações com perfil alimentar, estado nutricional e ingestão calórica. *Abstract. Arq Bras Cardiol.* 2014;103:60.
15. Turke, KC, Saraiva, D J B, Lantieri, C J B, Ferreira, JFM, Chagas, ACP. Fatores de risco Cardiovascular: O Diagnóstico e Prevenção Devem Iniciar Crianças e Adolescentes. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo* 2019,29(1)-25-7
16. Reuter CP, Brand C, Silva PT, Reuter EM, Renner JD, Franke SI, et al. Relação entre dislipidemia. Fatores culturais e aptidão cardiorrespiratória em escolares. *Arq Bras Cardiol.* 2019; 112(6):729-736.
17. Silva DAS, LangJJ, Barnes JD, Tomkinson GR, Tremblay MS. Cardiorespiratory fitness in children: evidence for criterion-referenced cut-points. *PLoS One.* 2018;13(8):e0201048.

