



Impacto da amamentação e da obesidade parental na saúde infantil

Impact of breastfeeding and parental obesity in child health

AUTORES

Anelise Bozzetto da Silva¹

Karine Elisa Schwarzer Schmidt¹

Luciane Durigon Cocco¹

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Cardiologia. Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul / Fundação Universitária de Cardiologia. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

CONTATO

Karine Elisa Schwarzer Schmidt

karine_schmidt@hotmail.com

Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde: Cardiologia. Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia.

Avenida Princesa Isabel, 370, Santana, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. CEP: 90620-000.

DOI

10.12820/rbafs.23e0058



Este obra está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional.

Prezado Editor,

O artigo “Associação do estado nutricional e aptidão cardiorrespiratória com a prática de atividade física e indicadores de obesidade familiar em escolares”¹ despertou-nos especial interesse e reflexão. A sua ampla abordagem ao unir aptidão cardiorrespiratória (APCR) e índice de massa corporal (IMC), considerando indicadores de obesidade familiar, peso ao nascer e histórico de amamentação, merece destaque.

Dentre os resultados apresentados, chama-nos atenção que o baixo peso ao nascer não tenha sido associado com baixa APCR/excesso de peso, sendo essa relação encontrada apenas em crianças nascidas com peso normal e elevado, o que, conforme indicado pelos autores, contradiz resultados da literatura, que mostram que as nascidas com baixo peso ou excesso de peso tendem a exibir baixa APCR e aumento de peso¹. Surgiu, a partir disso, o interesse em saber o nível sócioeconômico dessa população, pois, conforme comentado na discussão do manuscrito, essa variável pode atuar como um fator de confusão, considerando que o baixo peso ao nascer é mais prevalente em populações empobrecidas e em desenvolvimento, enquanto o elevado peso ao nascer apresenta prevalência aumentada em alguns países desenvolvidos². Os autores descrevem nos métodos que a classe econômica foi mensurada através do critério da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), contudo, a classe econômica não foi descrita claramente nos resultados de caracterização da amostra, apenas foi referida nos ajustes, e talvez fosse uma informação importante a ser acrescida para enriquecer ainda mais os achados. Reforçamos a importante consideração feita por Moraes et al.¹, que, devido aos valores do peso ao nascimento terem sido referidos pelos próprios pais ou responsáveis através de questionário, pode haver um viés de informação e de memória, o que salientamos que pode ser acentuado pelo baixo esclarecimento, associado a classes econômicas mais baixas.

Moraes et al.¹ reportaram que, até aquele momento, não haviam sido encontrados estudos que investigassem a associação entre amamentação e APCR. Encontramos, contudo, um estudo na literatura com 1025 crianças e 971 adolescentes da Estônia e Suécia³, que complementa os achados de Moraes et al.¹, quanto aos escolares que receberam amamentação exclusiva por leite materno até os seis meses apresentarem melhores níveis de APCR e estado nutricional. Este estudo também demonstrou que maior duração da amamentação foi associada com maior APCR, independentemente de

fatores de confusão (país, sexo, idade, estado puberal e IMC). Entretanto, diferentemente do estudo de Moraes et al.¹, o IMC do pai e dos avós não foram avaliados³.

Moraes et al.¹ comentam em sua discussão sobre a escassez de estudos associando a APCR de crianças e adolescentes com o histórico de obesidade familiar. O estudo longitudinal de base populacional *Northern Finland Birth Cohort 1986*⁴ almejou verificar como os determinantes pré-natais estão associados com atividade física e APCR na adolescência. Foi demonstrado que maior peso ao nascer e maior tempo de gestação predisseram menores níveis de atividade física e de APCR aos 16 anos. Sobrepeso/obesidade da mãe ou do pai antes da gravidez foram associados a níveis mais baixos de atividade física e aptidão física da criança na adolescência. Contudo, após ajustes para os transtornos da gravidez materna e para o IMC do adolescente, as associações com o sobrepeso/obesidade da mãe foram atenuadas, mas não as do pai⁴, semelhantemente ao estudo de Moraes, no qual a obesidade da mãe, da avó ou avô materno não se associaram a variável APCR/IMC, apenas a obesidade paterna¹.

Os autores levantaram a hipótese de que escolares que apresentassem um histórico familiar de obesidade teriam tendência a apresentar um estilo de vida mais inativo, uma vez que adultos obesos tendem a praticar menos atividades físicas e passar mais tempo em atividades sedentárias¹. Essa hipótese é reforçada por um estudo transversal que examinou a associação entre IMC dos pais e composição corporal com aptidão física e fatores de estilo de vida dos filhos (tempo sedentário, atividade física e dieta), e que constatou que maiores valores de IMC materno e paterno foram relacionados a menores escores no teste do salto em comprimen-

to e maiores níveis de sedentarismo, respectivamente⁵. Contudo, estudos longitudinais avaliando as relações entre essas variáveis ainda são necessários.

Dessa maneira, embora seja um estudo transversal, Moraes et al.¹ trouxeram importantes contribuições sobre a complexidade da associação do IMC e APCR com a prática de atividade física e indicadores de obesidade familiar em escolares. A interlocução de diversas variáveis na saúde infantil é relevante e serve de modelo para futuras pesquisas sobre APCR e IMC em escolares, especialmente estudos de coorte, ainda escassos na literatura sobre essa temática.

Referência

1. Moraes G, Tornquist D, Tornquist L, Reuter C, Burgos M. Associação do estado nutricional e aptidão cardiorrespiratória com a prática de atividade física e indicadores de obesidade familiar em escolares. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2017;22(6):540-45.
2. Rossi C E, Vasconcelos F A G. Peso ao nascer e obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13(2):246-58.
3. Labayen I, Ruiz JR, Ortega FB, Loit HM, Harro J, Villa I, et al. Exclusive breastfeeding duration and cardiorespiratory fitness in children and adolescents. *Am J Clin Nutr*. 2012;95(2):498-505.
4. Tikanmäki M, Tammelin T, Väärasmäki M, Sipola-Leppänen M, Miettola S, Pouta A, et al. Prenatal determinants of physical activity and cardiorespiratory fitness in adolescence—Northern Finland Birth Cohort 1986 study. *BMC Public Health*. 2017;17(1):346.
5. Cadenas-Sanchez C, Henriksson P, Henriksson H, Nyström CD, Pomeroy J, Ruiz J, et al. Parental body mass index and its association with body composition, physical fitness and lifestyle factors in their 4-year-old children: results from the MINISTOP trial. *Eur J Clin Nutr*. 2017;71(10):1200.

Recebido: 21/08/2018

Aprovado: 13/05/2019

Como citar este artigo:

Silva AB, Schmidt KES, Cocco LD. Impacto da amamentação e da obesidade parental na saúde infantil. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2018;23:0058. DOI: 10.12820/rbafs.23e0058