

# É preciso estar atento aos temas em nutrologia pediátrica

Ao aceitar o convite honroso de escrever este editorial me veio à memória o mandato da presidente Dra. *Maria Teresa* Fonseca. Com ela exerci o cargo de Bibliotecário (atual diretor de publicações) da SOPERJ. Por sua orientação fizemos a mudança do nome e da propriedade desta nossa revista. Ela sucedeu os “Arquivos Brasileiros de Pediatria”, antigo título vinculado à SOPERJ que teve a brilhante editoria do professor Clemax Couto Sant’ Anna por mais de uma década. A Revista de Pediatria da SOPERJ agora me dá mais esta oportunidade trazendo neste número temas da Nutrologia Pediátrica.

A Nutrologia Pediátrica foi reconhecida como uma área de atuação especializada pelo Conselho Federal de Medicina e Associação Médica Brasileira (AMB) e a seguir pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) há apenas 14 anos (Resolução CFM nº1.634/02) e os primeiros profissionais reconhecidos o foram por proficiência em 2003. Jovem especialidade, numa área na qual a infância paga um tributo muito alto por inadequações, com impactos deletérios também na vida futura da população.

Monteiro Lobato, em 1914, criou o personagem Jeca Tatu que, magro, bêbado e preguiçoso, passou a ser o índice do adulto que cresceu com carência de ferro e anêmico. A anemia tira o “flego”, mas a carência de ferro mata o futuro. O pior é que continua sendo a principal carência nutricional isolada em menores de 2 anos (1)(2) e altamente prevalente em outras faixas etárias, incluindo grávidas,

com sérias consequências para a o aumento de morbidade perinatal e para a vida futura do nascituro (3). Incapaz de aprender ou trabalhar o famoso Jeca antecipava, pela letra do nosso maior escritor dedicado à infância, o que era e continua sendo o Brasil: uma nação cujos filhos perdem a janela de crescimento e desenvolvimento cerebral adequado, cognitiva e laborativa, devido à carência de ferro nos primeiros anos de vida (4). Neste número da Revista de Pediatria da SOPERJ, o artigo: “Programa Nacional de Suplementação de Ferro na Estratégia Saúde da Família: Um estudo a partir do relato dos profissionais” nos mostra como este programa antigo do Ministério da Saúde continua fracassando. A solução, me parece, exige divulgação ampla para os pediatras dos malefícios da carência de ferro na infância. São problemas muito maiores do que a anemia. Confio que os Pediatras poderão mudar esta realidade através a persistência de suas prescrições. A Pediatria já resolveu desafios maiores, como a diarreia aguda, a desidratação, a baixa vacinação e tantas outras. Tenho fé nos pediatras e na difusão do conhecimento para também resolvermos este problema que transcende a saúde, é de sustentabilidade e viabilidade da nação no longo prazo.

Nos anos oitenta chefieei uma enfermaria de lactentes no IPPMG. À época nosso problema mais frequente e grave era a desnutrição primária, hoje raríssima. Do outro lado do espectro, o que nos aflige hoje é a obesidade. O Brasil, ai Brasil, caminha para liderar este

problema planetário. Seguimos uma tendência global de aumento do consumo de alimentos industrializados e redução da atividade física, mas infelizmente, já temos a maior velocidade de aumento de peso na faixa pediátrica e adolescente do mundo (5). A obesidade propicia comorbidades que também modificam a qualidade e a expectativa de vida e neste número da Revista de Pediatria da SOPERJ, o excelente artigo original: “Associação de Síndrome Metabólica com Acantose Nigricans em crianças pré-púberes” conclui que o sinal “acantose nigricans” é um bom marcador tanto da síndrome metabólica quanto da hiperinsulinemia isolada. Olho vivo na acantose nígricans, é mau sinal!

Boas leituras.

*Hélio Fernandes da Rocha MD, Msc.*

Professor assistente de Nutrologia  
Pediátrica da FM -UFRJ  
Chefe do Serviço de Nutrologia Pediátrica  
do IPPMG.

## Bibliografia:

1. Jordão RE, Bernardi JLD, Barros Filho ADA. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. Rev Paul Pediatr. 2009;27(1):90–8.
2. Pedraza DF, Rocha ACD. Deficiências de micronutrientes em crianças brasileiras assistidas em creches: revisão da literatura. Cien Saude Colet [Internet]. 2016;21(5):1525–44.
3. Malhotra N, Malhotra J, Bora NM, Bora R, Malhotra K. Fetal Origin of Adult Disease. Kurjak A, editor. Donald Sch J Ultrasound Obstet Gynecol [Internet]. 2014;8:164–77.
4. Carter R, Jacobson J. Iron deficiency anemia and cognitive function in infancy. Pediatrics [Internet]. 2010;126(2).
5. Lobstein T, Jackson-Leach R, Moodie ML, Hall KD, Gortmaker SL, Swinburn BA, et al. Child and adolescent obesity: Part of a bigger picture. Lancet [Internet]. Elsevier Ltd; 2015;385(9986):2510–20.