

FOLHA DE S.PAULO

1 em cada 4 crianças e adolescentes no Brasil tem colesterol alto, aponta estudo

Pesquisa da UFMG estima ainda que 19,2% têm alteração no LDL, ou 'colesterol ruim'; sedentarismo e alimentação inadequada são fatores

31.mar.2023 às 18h04

Natália Cancian

BELO HORIZONTE

Mais de um quarto das crianças e adolescentes do país, ou 27,47%, apresentam níveis altos de colesterol total, e cerca de 1 em cada 5, ou 19,29%, tem alteração no LDL, conhecido como "colesterol ruim", de acordo com pesquisa da [UFMG \(Universidade Federal de Minas Gerais\)](#).

Os dados, que trazem alerta para fatores de risco de [doenças cardíacas](#), são de uma revisão sistemática com metanálise (método que agrupa resultados de estudos independentes) feita com base em dados de 47 pesquisas com crianças e adolescentes brasileiras entre 2 e 19 anos.

Para chegar a essa seleção, foram analisados 831 artigos e incluídos aqueles que correspondiam ao objetivo de traçar a prevalência de alterações lipídicas nesse grupo. Somadas, as pesquisas abrangem dados de 62.530 voluntários, de todas as regiões do país.



Os alimentos ultraprocessados, como biscoitos, batata frita e sorvete, são as maiores fontes de colesterol para crianças e adolescentes
- Eduardo Knapp/Folhapress

Segundo Thales Rodrigues, do programa de pós-graduação em enfermagem da UFMG e um dos autores do estudo, a maior parte das pesquisas sobre o tema tem amostra regional, sem que haja um estudo mais amplo —daí a ideia de fazer uma metanálise a partir desses dados. "Com isso chegamos a uma prevalência mais aproximada [para o Brasil]", afirma.

Para ele, os dados chamam a atenção para o alto percentual de crianças e adolescentes com níveis alterados de colesterol total e do LDL — lipoproteína de baixa densidade que, quando em níveis muito elevados, pode se acumular na parede das artérias, levando a maior risco de doenças cardiovasculares.

Rodrigues ressalva, porém, que os resultados encontrados na análise foram heterogêneos. Isso ocorreu porque parte dos estudos usava parâmetro diferente para calcular as taxas de colesterol.

A diferença levou o grupo de pesquisadores a separar os dados conforme os dois parâmetros utilizados: o da Sociedade Brasileira de Cardiologia, utilizado no Brasil, e o do National Heart, Lung and Blood Institute (NHLBI), órgão dos [Estados Unidos](#).

Pelos dados norte-americanos, o colesterol total é tido como alto quando está acima de 200 mg/dL (miligramas por decilitro) —

parâmetro que, na análise, indicaria uma prevalência de 17,22% de colesterol total elevado entre crianças e adolescentes.

Já no Brasil, essa avaliação ocorre quando o valor fica acima de 190 mg/dL para adultos e de 170 mg/dL para crianças e adolescentes, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia e a de Pediatria. Com isso, o percentual de crianças e adolescentes no país com colesterol total alto chega a 27,47%, e o de LDL alterado, de 19,29%.

"É uma prevalência alta para uma população de crianças e adolescentes, e isso ocorre mesmo quando utilizamos um ponto de corte mais conservador [como o do NHLBI]", afirma Rodrigues.

Segundo os pesquisadores, os dados reforçam a importância de saber o perfil lipídico das crianças e adolescentes para, assim, adotar medidas de controle e prevenção.

"Existem fatores que vão fazer com que crianças e adolescentes estejam mais propensas a desenvolver alterações lipídicas, como histórico familiar. O LDL e colesterol total alterado também é, na maioria das vezes, um quadro secundário à obesidade", afirma.

Dados da plataforma Sisvan, do Ministério da Saúde, [divulgados pela Folha](#), mostram que a proporção de crianças com obesidade e obesidade grave no Brasil cresceu nos últimos quatro anos. Em 2018, esses índices eram de 8,9% e 4,99%, respectivamente, passando para 10,15% e 6,03% em 2022.

"Temos um aumento no sedentarismo e de hábitos alimentares inadequados, como a ingestão de [alimentos ultraprocessados](#) [como biscoitos e salgadinhos], o que faz com que essa criança tenha maior risco de desenvolver colesterol total e LDL alterados", completa Rodrigues.

Atualmente, a recomendação é que crianças com pais com colesterol aumentado e histórico de doenças cardiovasculares precoces (como infarto e AVC antes dos 55 anos) façam avaliação aos dois anos, lembra Louise Cominato, presidente do Departamento de Endocrinologia da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).

Frutas e verduras expostas na entrada de supermercados melhoram alimentação saudável



Uma pesquisa conduzida no Reino Unido apontou que expor frutas e verduras nos corredores de entrada das lojas de supermercados e trocar os a Bruno Santos/Folhapress

Já em crianças com obesidade e outras doenças crônicas (como síndromes nefróticas), a avaliação é indicada a partir do diagnóstico, com acompanhamento regular. Nas demais, sem presença desses fatores, a recomendação é que a primeira avaliação ocorra entre 9 e 11 anos.

Para Cominato, que não participou do estudo, os dados chamam a atenção. Ela explica que o colesterol faz parte do organismo e que os níveis elevados exigem acompanhamento.

"Às vezes o paciente tem colesterol alto às custas do HDL, que é o colesterol bom. A grande questão é o LDL, o colesterol ruim", aponta.

Em geral, a associação entre alterações nas taxas de colesterol e comorbidades, como [hipertensão](#), obesidade e [diabetes](#), indica maior risco de doenças cardiovasculares.

"Quanto maiores os níveis de colesterol na infância, aumenta o risco de doença cardiovascular no futuro, e de forma mais precoce", afirma.

PREVENÇÃO

Para reverter esse cenário, o estudo da UFMG sugere que haja incentivo a políticas para aumentar o consumo de frutas, legumes e verduras e reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados, como biscoitos, salgadinhos e refrigerantes, além de praticar atividades físicas. As medidas também são recomendadas de maneira individual.

Sonir Antonini, diretor do departamento de endocrinologia pediátrica da SBEM, lembra que, nos casos de crianças com taxas muito aumentadas de colesterol (acima de 250 mg/dL, geralmente ligado a questões genéticas e familiares), pode ser necessário também tratamento medicamentoso. Nas demais, a mudança de hábitos é recomendada. Ele também vê os dados com preocupação.

Segundo Thales Rodrigues, um dos autores do estudo, na pesquisa, foram utilizados dados de crianças e adolescentes inseridas no contexto escolar ou em comunidades e regiões de forma geral. Estudos que trabalhavam com crianças com histórico de fatores que aumentavam as chances de ter LDL alterado (caso de comorbidades) foram excluídos.

Ainda de acordo com os pesquisadores, ao analisar os dados, o estudo identificou uma tendência de aumento nas taxas de prevalência de níveis elevados de colesterol total e LDL. "Isso mostra que provavelmente houve uma mudança nos comportamentos, tanto no sedentarismo quanto no consumo de alimentos ultraprocessados", observa Rodrigues.

Dados do Enani (Estudo Nacional da Alimentação e Nutrição Infantil) de 2019 mostram que o consumo de ultraprocessados entre crianças menores de cinco anos foi de 93% no país, enquanto o de frutas e verduras foi de 27,4%. O relatório mais recente, de 2022, ainda não foi divulgado.