



Obesidade *infantil*

Por que tratar cedo, como funciona um programa de acompanhamento e o que uma equipe integrada muda na vida da criança.

- 01 Entender por que é uma doença, e não uma fase
- 02 Conhecer o tratamento, incluindo a medicação
- 03 Cuidar com continuidade, em equipe e em família



Dra. Flávia Fontan Albano

ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA
ESPECIALISTA PELA USP

Não é falta de *força de vontade*

“Ele come demais.” “É só fechar a boca.” “Quando crescer, estica.” Muitas famílias chegam ao consultório depois de anos ouvindo essas frases, e carregando uma culpa que não é delas.

A obesidade infantil é uma doença crônica, com causas genéticas, hormonais, ambientais e emocionais. Ela não é escolha da criança nem fracasso dos pais. E, como toda doença crônica, precisa de tratamento e de acompanhamento.

A boa notícia é que a infância é o melhor momento para cuidar. O corpo da criança responde, os hábitos ainda estão se formando e a família pode mudar junto.

Neste guia, explico por que não vale a pena esperar, como funciona o tratamento, quando a medicação ajuda e por que, no Instituto, cuidamos da criança em equipe e com continuidade.

Com carinho,

Dra. Flávia Fontan Albano

Endocrinologista pediátrica, especialista pela USP



COMO LER

Cerca de 15 minutos. Se puder, leia junto com o outro responsável: o tratamento funciona melhor quando a casa toda participa.

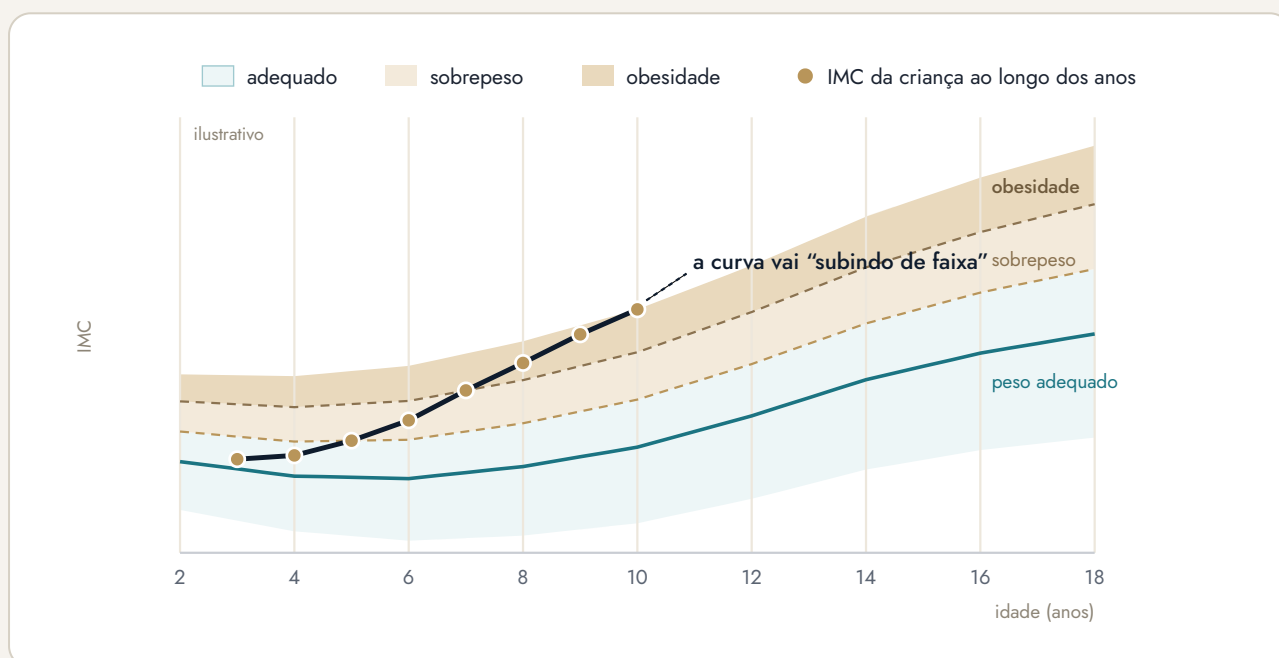
O caminho deste *guia*

Antes de começar	Uma carta da Dra. Flávia	02
01 · Uma doença, não uma fase	A curva do IMC	04
02 · Por que tratar agora	O que a obesidade causa na infância	05
03 · Muitas causas, nenhuma culpa	Biologia e ambiente	06
04 · Sinais de alerta e avaliação	Checklist e exames	07
05 · Um tratamento em camadas	E quando a medicação ajuda	08
06 · Um programa, não uma consulta	Acompanhamento contínuo	09
07 · Uma equipe integrada	Especialistas no mesmo plano	10
08 · A mudança é da casa inteira	O papel da família	11
09 · Autoestima e emoções	Acolher sem julgar	12
Mitos e verdades	O que você já ouviu	13

“Obesidade infantil não é uma fase. É uma doença que tem tratamento, e a infância é o melhor momento para tratá-la.”

Uma doença, não uma fase

Na criança, o peso é avaliado pelo IMC comparado com outras crianças da mesma idade e sexo, nas curvas da caderneta. O que importa é em que faixa a criança está e para onde a curva está indo.



Não "estica" sozinha

A maioria das crianças com obesidade continua com obesidade na adolescência e na vida adulta, se não houver tratamento.

É crônica

O corpo tende a defender o peso que ganhou. Por isso, o cuidado precisa ser contínuo, não pontual.

Tem tratamento

Quanto mais cedo começa, mais fácil é mudar a trajetória da curva.

Por que tratar agora

Doenças que antes eram “de adulto” hoje aparecem na infância. Muitas não dão sintomas no começo, e por isso passam despercebidas.



Gordura no fígado

Pode evoluir silenciosamente para inflamação do fígado.



Glicose e insulina

Resistência à insulina, pré-diabetes e diabetes tipo 2.



Pressão e colesterol

Pressão alta e alterações do colesterol já na infância.



Sono

Ronco e apneia, com cansaço, irritação e pior rendimento escolar.



Ossos e articulações

Dores nos joelhos e alterações na postura e na marcha.



Puberdade antecipada

Sobretudo em meninas, com impacto na altura final.



Emoções

Baixa autoestima, ansiedade, bullying e isolamento.



Vida adulta

Mais risco de obesidade e de doenças cardiovasculares no futuro.

A criança com obesidade não está apenas “acima do peso”: ela pode já estar convivendo com alterações silenciosas que o tratamento consegue reverter.

Muitas causas, *nenhuma culpa*

A obesidade nasce do encontro entre a biologia da criança e o ambiente em que ela vive. Entender esse encontro é o primeiro passo para tratar sem julgamento.



Genética

A tendência familiar influencia fome, saciedade e gasto de energia.



Ambiente alimentar

Ultraprocessados, bebidas açucaradas e porções grandes estão por toda parte.



Telas e sedentarismo

Menos brincadeira ativa e mais tempo sentado.



Sono

Dormir pouco ou mal desregula os hormônios da fome.



Emoções

Ansiedade, tristeza e tédio podem aumentar a vontade de comer.



Causas médicas

Mais raras: alterações hormonais, genéticas ou efeito de medicações.

Por que “é só comer menos” não funciona

Fome e saciedade são controladas por hormônios e pelo cérebro. Na obesidade, esses sinais estão desregulados. Pedir à criança que resista sozinha é como pedir que ela segure a respiração: funciona por pouco tempo e gera sofrimento. O tratamento atua nesses mecanismos.

04 AVALIAR

Sinais de alerta e como é a *avaliação*

Qualquer um destes sinais já justifica uma avaliação com a endocrinologista pediátrica:

- ☐ Na caderneta, o IMC está na faixa de sobrepeso ou obesidade, ou vem “subindo de faixa”
- ☐ Roupas que ficam pequenas na cintura muito antes do comprimento
- ☐ Manchas escuras e aveludadas no pescoço, axilas ou virilha
- ☐ Ronco, pausas na respiração durante o sono ou muito cansaço durante o dia
- ☐ Fome exagerada, comer escondido ou comer para aliviar emoções
- ☐ Sinais de puberdade antes do tempo ou dores nas pernas e joelhos

I

Consulta detalhada

História da gestação, da alimentação, do sono, das emoções e da família. Exame físico completo, com pressão arterial.

II

Curvas e composição corporal

IMC na curva da idade e, quando indicado, bioimpedância para avaliar gordura e massa muscular.

III

Exames de sangue

Glicose, insulina, colesterol, fígado, tireoide e outros, conforme cada caso.

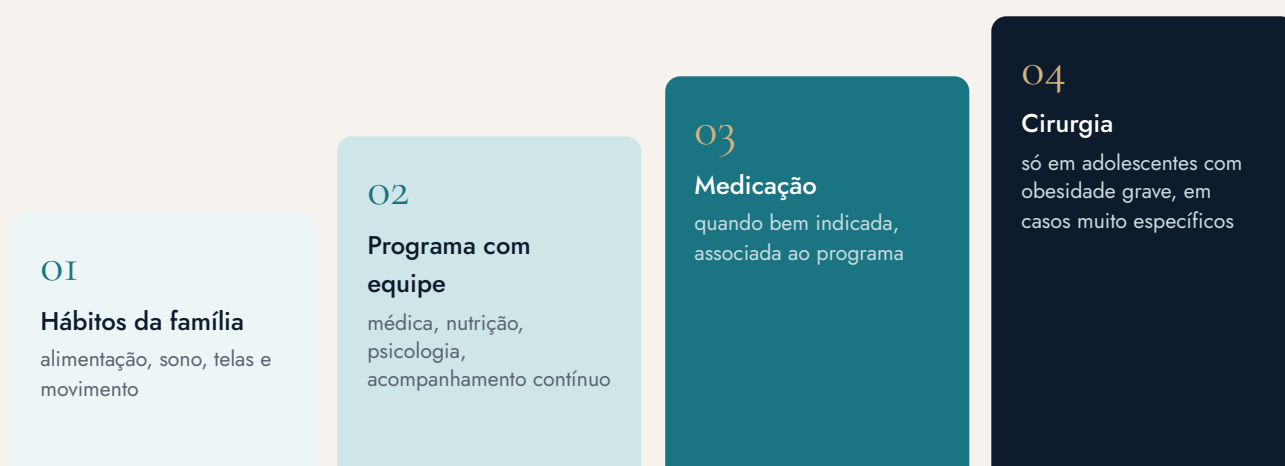
IV

Avaliações complementares

Quando indicadas: ultrassom do fígado, idade óssea ou estudo do sono.

Um tratamento em camadas

O tratamento é individual e vai sendo intensificado conforme a necessidade de cada criança. A base é sempre a mesma: hábitos da família e acompanhamento por uma equipe.



BASE PARA TODAS AS CRIANÇAS

INTENSIDADE CONFORME A NECESSIDADE →

MEDICAÇÃO

Quando bem indicada, ela beneficia

Como ajuda

Algumas medicações atuam na regulação da fome e da saciedade. Com isso, a criança consegue colocar em prática as mudanças de hábito com menos sofrimento.

O que não é

Não é atalho e não substitui os hábitos nem a equipe. Sem acompanhamento, os resultados tendem a não se manter.

Para quem

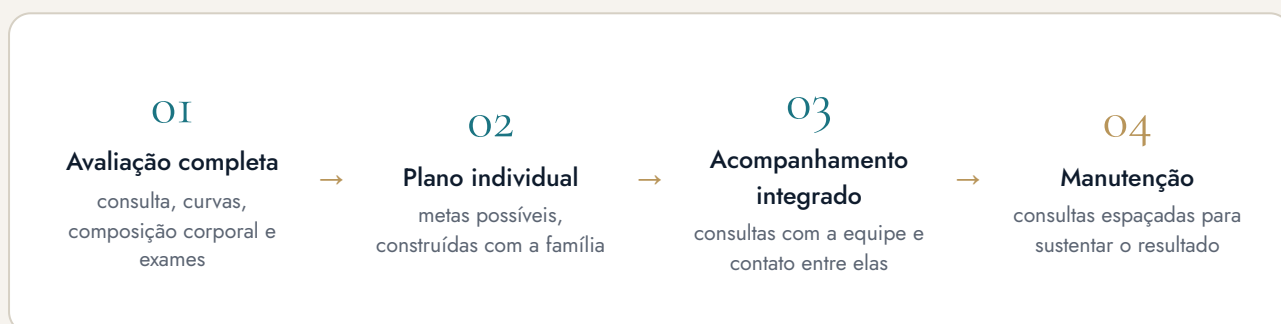
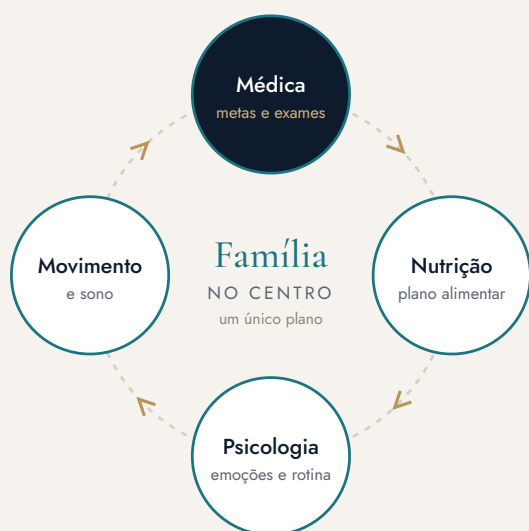
Há medicações aprovadas para o tratamento da obesidade. A indicação considera a idade, o grau de obesidade, as doenças associadas e a resposta ao tratamento.

Com segurança

Prescrita e ajustada pela médica, com consultas e exames regulares. Nunca deve ser usada por conta própria.

Um programa, não uma consulta

Consultas esporádicas, com orientações soltas, raramente mudam a trajetória da obesidade. O que muda é o acompanhamento estruturado, próximo e contínuo, com a família sendo apoiada entre uma consulta e outra.



Contato entre as consultas

A família não fica sozinha: dúvidas, dificuldades e conquistas são acompanhadas de perto pela equipe.

Metas possíveis

Pequenas mudanças, uma de cada vez, revisadas a cada etapa.

Mais do que a balança

Composição corporal, exames, sono, disposição e autoestima também mostram o progresso.

Recaídas fazem parte

Férias, festas e mudanças na rotina acontecem. O acompanhamento ajuda a retomar o caminho sem culpa.

Uma equipe que *conversa entre si*

A obesidade tem muitas causas e, por isso, nenhum profissional sozinho consegue tratá-la por inteiro. No Instituto, cada especialista cuida de uma parte, e todos trabalham sobre o mesmo plano.



Endocrinologia pediátrica

DRA. FLÁVIA FONTAN ALBANO

Investiga causas e doenças associadas, indica e acompanha a medicação quando necessária e coordena o plano.



Nutrição

DRA. DÉBORA OLIVEIRA

Constrói com a família uma alimentação possível, sem dietas restritivas, respeitando o crescimento.



Psicologia

DRA. POLYANA BARRETO

Cuida da relação com a comida, da autoestima e da motivação da criança e dos pais.



Acolhimento e enfermagem

EQUIPE DO INSTITUTO

Acompanha a família entre as consultas e mantém o contato próximo ao longo do programa.

A família no centro

A família não precisa ser o mensageiro entre consultórios, nem receber orientações que se contradizem. A equipe discute cada caso e fala a mesma língua com a criança e com os pais.

A mudança é da *casa inteira*

A criança não muda sozinha. Ela aprende pelo exemplo e depende do ambiente que os adultos constroem. Por isso, o tratamento é da família toda.

I

Ninguém faz dieta sozinho

As mudanças valem para todos da casa. A criança não deve comer diferente da família.

II

Ambiente que ajuda

O que entra na compra é o que vai para o prato. Deixe frutas à vista e refrigerantes fora de casa.

III

Refeições juntos e sem telas

Comer à mesa, com calma e conversa, ajuda a perceber a saciedade.

IV

Sono e movimento em família

Horários regulares para dormir e passeios, brincadeiras e esportes no fim de semana.

Fale de saúde, energia e disposição, não de peso ou de aparência. A criança precisa se sentir apoiada, nunca julgada.

Autoestima também faz parte do *tratamento*

Apelidos, exclusão nas brincadeiras e comentários sobre o corpo deixam marcas. Ansiedade e tristeza podem, por sua vez, aumentar a fome. Cuidar das emoções ajuda a quebrar esse ciclo.

Escuta

Pergunte como está a escola, os amigos, os grupos. Muitas crianças sofrem caladas.

Sem rótulos

Evite "gordinho", comparações e comentários sobre o prato da criança na frente dos outros.

Apoio profissional

A psicóloga ajuda a criança e a família a lidar com a comida, as emoções e a autoimagem.

LEIA TAMBÉM

Puberdade precoce

O excesso de peso pode antecipar a puberdade, sobretudo nas meninas. Conheça os sinais no nosso Guia N° 05.

BAIXAR GRATUITAMENTE



O que você já ouviu sobre a *obesidade infantil*

MITO

“É fase. Quando crescer, estica.”

Sem tratamento, a maioria das crianças com obesidade continua com obesidade na adolescência e na vida adulta.

MITO

“É só falta de força de vontade.”

Fome e saciedade são reguladas por hormônios e pelo cérebro. A obesidade é uma doença, não uma escolha.

MITO

“Criança não pode tomar remédio para obesidade.”

Há medicações aprovadas para o tratamento da obesidade. Quando bem indicadas e acompanhadas, elas beneficiam.

MITO

“Basta uma dieta rígida.”

Dietas restritivas podem prejudicar o crescimento e a relação com a comida. O que funciona é mudança de hábitos com acompanhamento.

VERDADE

“O tratamento é da família toda.”

A criança muda quando o ambiente muda com ela.

VERDADE

“O acompanhamento precisa ser contínuo.”

Como toda doença crônica, a obesidade pede cuidado regular, com ajustes ao longo do tempo.

SEU PRÓXIMO PASSO

O melhor momento para cuidar é *agora*

Uma avaliação com a endocrinologista pediátrica mostra em que ponto a criança está, quais exames precisam ser feitos e qual é o melhor caminho de tratamento para ela e para a família.

Traga a caderneta de saúde e os exames que tiver. Na consulta, construímos juntos um plano de acompanhamento possível para a rotina da sua casa.

CONHEÇA O INSTITUTO ALBANO →

AGENDAR PELO WHATSAPP

COMPARTILHAR ESTE GUIA

ENDEREÇO

Edif. Jequitibá Trade Center
Av. Aziz Maron, 1067, Sala 607
Jardim Vitória, Itabuna — BA · 45603-054

ATENDIMENTO

Dra. Flávia atende de segunda a sexta
WhatsApp (73) 99100-7200



INSTITUTO ALBANO DE OBESIDADE

Autora: Dra. Flávia Fontan Albano — CREMEB 22994 · Pediatria RQE 10004 · Endocrinologia Pediátrica RQE 11682. Equipe multidisciplinar: Dra. Débora Oliveira (nutrição) e Dra. Polyana Barreto (psicologia). Responsável técnico do Instituto: Dr. Álvaro Albano — CREMEB 22993. Este material tem caráter exclusivamente informativo e educativo, não substitui a consulta médica e não constitui promessa de resultado. O diagnóstico, a indicação de medicações e a condução do tratamento são definidos individualmente.