



## **PERFIL DO CRESCIMENTO SOMÁTICO DE CRIANÇAS E JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN**

Recibido: 25/04/2015  
Aceptado: 25/05/2015

<sup>1</sup> Marques, Alexandre C.; <sup>2</sup>Kruger, Gabriela R.; <sup>2</sup> Marques, Alice J.; <sup>2</sup>de Rosa, Daiana L.

<sup>2</sup>Doutorandos Universidade Federal de Pelotas – ESEF;

<sup>1</sup>Professor Universidade Federal de Pelotas – ESEF –

Correspondencia:

Mail: amcarriconde@gmail.com

### **Introdução**

**A**valiar o crescimento físico de crianças e adolescentes com Síndrome de Down (SD) não tem sido freqüente na literatura. Esses dados podem oferecer subsídios para intervenções nas mais diversas áreas relacionadas à saúde. Observa-se que o controle dessas variáveis é ainda insipiente, e poucos profissionais aproveitam estes dados corretamente.

### **Objetivo**

O objetivo desse estudo foi de descrever o perfil do crescimento somático de crianças e jovens com SD.

### **Método**

O estudo foi realizado junto as APAEs dos estados do RS, SC e PR. A seleção da amostra foi realizada tipo intencional. Participaram da pesquisa 1249 crianças e jovens com SD com idades entre 10 e 20 anos, sendo 669 (53,6%) meninos e 580 (46,4%) meninas.

### **Resultados e discussão**

Os resultados deste estudo descrevem dados de massa corporal (MC) acentuados, verificando-se um pico nos valores médios dos 14 para os 15 anos de idade, em 12,2% (50,33kg – 61,9kg) nas mulheres. Observam-se nos resultados da MC, que as meninas apresentam um resultado superior aos meninos dos 11 aos 20 anos. Encontrou-se diferenças estatisticamente significativas nos, 11, 13, 15,16,17, 18 e 19 anos de idade ( $p < 0,001$ ). Na estatura observou-se que até 12 anos os resultados são parecidos ocorrendo a partir dos 13 anos um aumento em favor dos meninos. Identificou-se uma tendência de estabilização do crescimento em estatura no sexo feminino por volta dos 14 anos, quando comparado ao sexo masculino. A envergadura descreve dados diferentes se comparados com as populações sem SD. Observou-se que 39% ( $n=262$ ) dos homens e 37% ( $n=178$ ) das mulheres apresentam a envergadura menor do que a estatura. Verificou-se uma diferença de até menos três centímetros. Na análise do Índice de Massa Corporal (IMC) observou-se um aumento nos valores médios dos 14 para os 15 anos de 12,2% (25,48 kg/m<sup>2</sup> – 31,46 kg/m<sup>2</sup>) nas mulheres. Percebe-se que a partir dos 14 anos no sexo feminino, há uma tendência de acréscimo nos valores de IMC determinando a presença de obesidade em todas estas

categorias de idade. Os indivíduos com SD constituem um grupo específico de indivíduos onde se observou prevalências de excesso de peso e obesidade elevada. A literatura realça a tendência deste grupo para a obesidade, o qual tem risco aumentado para aquisição de doenças crônicas degenerativas e hipocinéticas conduzindo a uma menor expectativa de vida. Para agravar as dificuldades de combate a estes problemas, observou-se nessa população, um baixo índice de atividade física, e quando realizam, são atividades recreativas com intensidade moderada. Os resultados do IMC deste estudo são preocupantes em relação ao sobrepeso e obesidade (43,0% nos homens e 71,1% nas mulheres), uma vez que a faixa etária é de crianças e jovens (10 a 20 anos). Com relação ao sexo feminino, se encontrou 37,1% (n=215) e 34% (n=197) respectivamente com sobrepeso e obesidade, com uma prevalência de 82% (n=479) de inatividade física. Esses resultados sugerem uma preocupação maior, visto que existe uma associação estatisticamente significativa entre ser inativa fisicamente e estar com sobrepeso ou obesidade ( $X^2 p < 0,001$ ).

### Conclusão

A obesidade e o sobrepeso são fatores de risco para o surgimento prematuro de doenças crônicas degenerativas também na população com SD, tornando-se imprescindível a atuação dos profissionais da área da Educação Física na promoção de uma vida ativa para esses indivíduos. Com base nos novos paradigmas associados às características dos exercícios físicos e seus benefícios à saúde, seria satisfatório para as pessoas com SD, que se procurasse desenvolver recomendações básicas para prática de AF nessa população. Essas recomendações deveriam oferecer informações que auxiliem os professores de Educação Física na prescrição e orientação de programas de exercícios físicos, levando em conta o tipo de exercício, intensidade, duração e frequência. Dessa forma estar-se-ia estabelecendo efeitos positivos do exercício relacionados com a saúde.

### Referências

- Candian Fitness And Lifestyle Research Institute. Stages of change in physical activity. Endereço eletrônico: <http://www.cfri.ca/pdf/e/pip29>. 1996 - Acesso em 12.08.2006.
- Hallal, P.C., Bertoldi, A.D, Gonçalves, H. Victora, C.V. Prevalence of sedentary lifestyle and associated factors in adolescents 10 to 12 years of age. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(6):1277-1287, jun, 2006.
- Marques, A.C. , Nahas, M.V. Qualidade de vida de pessoas portadoras de Síndrome de Down, com mais de 40 anos, no Estado de Santa Catarina. R. Bras. Ci. e Mov. Brasília v. 11 n. 2 p. 55-61 junho 2003
- Ordonez Fj, Rosety M, Rosety-Rodriguez M. Influence of 12-week exercise training on fat mass percentage in adolescents with Down syndrome. Med Sci Monit. 12(10): Sep 25, 2006.
- Rimmer, J.H.,Riley, B., Wang, E., Rauworth, A., Jurkowski, J. Physical Activity Participation Among Persons with Disabilities Barriers and Facilitators. Am J Prev Med;26(5), 2004.