

Baixinhos merecem maior observação

Arte JB

Variação nos níveis de hormônios pode alterar crescimento

ALICIA IVANISSEVICH

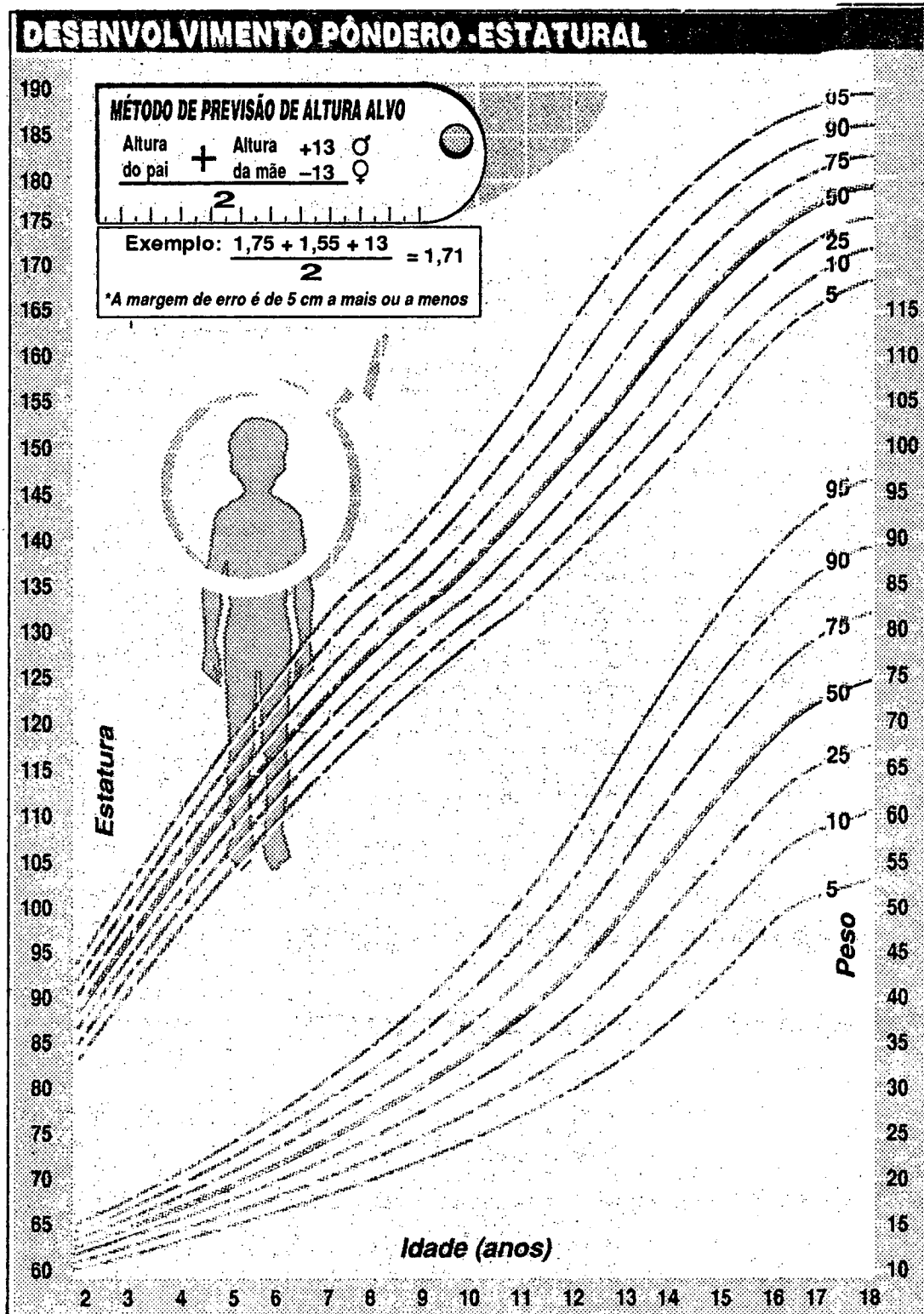
Baixinhos, tampinhas, tamboretos ou pintores de rodapé são os apelidos mais ouvidos pelas crianças de baixa estatura, que não se desenvolvem na mesma velocidade de seus colegas. Quando não conseguem verbalizar seu descontentamento por serem freqüentemente preteridas em jogos ou esportes, apresentam mudanças sutis de comportamento, como irritabilidade, perda de apetite, baixo rendimento escolar e problemas de saúde. Muitas vezes alheios a essas alterações, os pais esquecem que simples medidas, como alimentação adequada ou administração de hormônios em caso de distúrbios endócrinos, podem acabar com frustrações que seus filhos carregam para o resto da vida.

“A altura é um valor social”, comenta o endocrinologista Amélio Godoy Matos, professor de pós-graduação da PUC. “Há evidências de que as pessoas mais altas são bem-sucedidas profissional e financeiramente”, aponta. Ele cita um estudo mostrando que, dos economistas formados em Harvard, os mais altos conseguiram melhor colocação profissional, com maiores salários.

Alimentação — O endocrinologista explica que há vários fatores envolvidos no crescimento: crianças que nascem pequenas por defeitos de placenta, de nutrição intra-uterina ou por causa de síndromes genéticas. “Entretanto, quando o bebê é normal, sua alimentação vai ser determinante.”

O primeiro ano de vida é a fase em que a criança atinge maior velocidade de crescimento. “O bebê come, dorme e se desenvolve. Ele reserva a energia que vem da alimentação para crescer”, diz Godoy.

Em qualquer fase da vida, a alimentação é crucial para o bom desenvolvimento. O médico adverte que um balanço energético negativo — quando a criança come menos do que gasta — repercute no crescimento. “É um fenômeno adaptativo: quando a comida é insuficiente, o corpo reserva a energia mínima ingerida para o funcionamento de órgãos vitais. O que menos importa nessa situação é crescer.”



Emagrecer envolve riscos

Uma das causas mais freqüentes de redução do ritmo de crescimento, mesmo nas classes de bom poder aquisitivo, é a alimentação inadequada. “Essa mania de as crianças emagrecerem pode alterar seriamente seu desenvolvimento”, alerta o endocrinologista Amélio Godoy Matos. Ele destaca que não apenas as proteínas e as vitaminas são importantes em uma dieta balanceada. “Os carboidratos são fundamentais como reserva de energia e não devem ser restringidos.”

Por ser uma função orgânica extremamente sensível, o crescimento pode até parar em situações, como doenças crônicas — asma, distúrbios renais, diarreias — ou problemas psicológicos. Alguns estudos mostram que crianças que perderam os pais paravam de crescer temporariamente e só recuperavam o ritmo de crescimento ao restabelecer sua saúde psíquica. Eles apresentavam a síndrome de privação materna, em que há um bloqueio da produção de hormônios de crescimento.

Distúrbios — A deficiência de hormônios

de crescimento e da tireóide pode causar distúrbios de desenvolvimento. Esse déficit está associado geralmente a doenças hereditárias, mas também pode ocorrer por causa de traumatismos cranianos — durante o parto ou em acidentes — em que se rompe o talo hipofisário.

“Essas crianças terão que tomar obrigatoriamente hormônios de crescimento para ter um desenvolvimento normal”, aponta Godoy. Ele diz que pessoas com síndromes genéticas, como a de Russel-Silver e a de Turner, obtêm grandes benefícios com esses hormônios.

Padrão normal — Para saber se a criança está se desenvolvendo dentro dos padrões normais, os pais devem ficar atentos. Se seus filhos não estiverem crescendo pelo menos quatro centímetros por ano, há necessidade de procurar um endocrinologista para descobrir a causa.

“Dependendo da altura dos pais — se eles forem muito altos —, mesmo crianças que crescem cinco centímetros ao ano devem ser observadas”, adverte Godoy.

Terapia é polêmica em pessoas normais

O uso de hormônios de crescimento em crianças normais, para aumentar sua estatura, ainda é polêmico. Alguns trabalhos têm mostrado bons resultados. É o caso de um estudo com 36 crianças — 15 meninos e 21 meninas —, apresentado durante o 1º Encontro Internacional da Sociedade de Pesquisas sobre Hormônios de Crescimento, em junho passado, em Asrhus, Dinamarca.

A pesquisa, coordenada por R.L. Hintz, da Universidade de Stanford, estudou o desenvolvimento de crianças, com baixa estatura severa, durante seis anos. Os resultados apontaram, em média, um ganho de 4 centímetros para os meninos e de 6,6 centímetros para as meninas, com relação à altura prevista para ambos. Quando comparadas às crianças que não tomaram hormônios, a diferença, em média, foi significativa: de 5,7 centímetros para homens e 4,5 para mulheres. Essa diferença foi ainda maior se comparadas com as crianças mais baixas: 8,2 centímetros para os meninos e 7,7 para as meninas.

Adultos — Não menos polêmico é o uso desses hormônios em adultos, para outros benefícios que não o aumento de estatura. “A principal indicação é para pessoas que deixaram de secretar hormônio por diversas causas, como tumores, cirurgias, traumatismos e irradiação na hipófise ou hemorragias durante o parto (Síndrome de Sheehan)”, aponta o endocrinologista Amélio Godoy Matos.

Ele diz que o adulto se beneficia sobretudo sob o aspecto psicológico: fica menos deprimido e mais ativo. “Os hormônios aumentam o rendimento no trabalho e a massa muscular, favorecendo o exercício, reduzem a desmineralização óssea e melhoram a elasticidade da pele e o desempenho sexual”, observa.

Terceira idade — Segundo Godoy, há quem já esteja prescrevendo o hormônio para melhorar a qualidade de vida e retardar o envelhecimento dos idosos. Várias pesquisas apontam benefícios da terapia hormonal na terceira idade, principalmente em pessoas que apresentam baixos níveis da proteína IGF-1. “Quando aplicado nesse grupo, o hormônio melhorou o estado geral dos idosos, tornando-os mais ativos, aumentando sua massa muscular e reduzindo o risco de doenças coronarianas — aumentando o bom colesterol e diminuindo o mau colesterol”, explica.

Os hormônios de crescimento também vêm sendo testados no tratamento da osteoporose e de determinados casos de infertilidade e em doentes crônicos, como grandes queimados e portadores de enfisema pulmonar. Também têm mostrado bons resultados na cicatrização de feridas de difícil evolução, na recuperação de fraturas não resolvidas e no controle de pacientes que se submeteram a grandes cirurgias. “Todos esses usos, porém, merecem maiores estudos”, alerta.