



EDITORIAL

Events that have an impact on growth[☆]

Eventos impactantes sobre o crescimento

Renato Soibelmann Procianoy  a,b,c



^a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Serviço de Neonatologia, Porto Alegre, RS, Brasil

^c Editor-chefe do Jornal de Pediatria, Porto Alegre, RS, Brasil

A principal característica da pediatria é que trata de um ser em constante crescimento e desenvolvimento. Desde o seu nascimento até a idade adulta, o crescimento e o desenvolvimento são constantes.

O pediatra tem por missão monitorar o crescimento e o desenvolvimento da criança, detectar, precocemente, seus desvios e corrigir os agravos que podem acometê-los.

Embora o crescimento e o desenvolvimento ocorram simultaneamente, neste suplemento, por uma questão didática, resolvemos abordar alguns aspectos diretamente relacionados com o crescimento sem focar as suas repercussões sobre o desenvolvimento da criança. Sabemos que ambos os fenômenos estão intimamente relacionados, mas fizemos essa opção para tornar o enfoque mais específico.

O nascimento prematuro e a desnutrição intrauterina são situações que merecem uma atenção especial por suas repercussões no crescimento pós-natal e a eventual possibilidade de desenvolvimento de síndrome metabólica em médio e longo prazo.^{1,2} O aleitamento materno é uma opção para proteção do recém-nascido e do lactente, mas é importante que o pediatra atente para o fato de que o crescimento dessas crianças difere daquelas que são alimentadas por fórmulas.³ Alterações de sono, infecções pós-natais, modificações do ambiente, manifestações alérgicas, disfunções imunitárias e exercícios físicos podem impactar negativamente ou positivamente no crescimento linear da criança.⁴⁻⁶ A função do pediatra é identificar essas

situações, saber manejá-las para promover um crescimento adequado do seu paciente.

Este suplemento objetiva dar subsídios aos nossos leitores para que possam identificar situações críticas que impactam no crescimento infantil.

Conflitos de interesse

O autor declara não haver conflitos de interesse.

Referências

1. Heidemann LA, Procianoy RS, Silveira RC. Prevalence of metabolic syndrome-like in the follow-up of very low birth weight preterm infants and associated factors. *J Pediatr (Rio J)*. 2018, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.02.009>, pii:S0021-7557(17)30956-7.
2. Embleton ND, Wood C. Metabolic outcomes in very low birthweight and preterm infants in later life. *J Pediatr (Rio J)*. 2018, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.06.002>, pii:S0021-7557(18)30684-3.
3. Dewey KG, Heinig MJ, Nommsen LA, Peerson JM, Lonnerdal B. Growth of breast-feeding and formula fed infants from 0 to 18 months: the DARLING Study. *Pediatrics*. 1992;89:1035-41.
4. Ersoy B, Yuceturk AV, Taneli F, Urk V, Uyanik BS. Changes in growth pattern, body composition and biochemical markers of growth after adenotonsillectomy in prepubertal children. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2005;69:1175-81.
5. Wong SC, Macrae VE, Mcgrogan P, Ahmed SF. The role of pro-inflammatory cytokines in inflammatory bowel disease growth retardation. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2006;43:144-55.
6. Tarasiuk A, Berdugo-Boura N, Troib A, Segev Y. Role of growth hormone-releasing hormone in sleep and growth impairments induced by upper airway obstruction in rats. *Eur Respir J*. 2011;38:870-7.

DOI se refere ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.12.004>

[☆] Como citar este artigo: Procianoy RS. Events that have an impact on growth. *J Pediatr (Rio J)*. 2019;95:S1.

E-mail: rprocianoy@gmail.com