

PERFIL IMC EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UMA ESCOLA EM PONTA GROSSA - PR

Saúde

Mario Augusto Cray da COSTA

Autores: Edson Antonio WEIGERT; Mario Augusto Cray da COSTA

Promoção em saúde em entidades assistenciais de Ponta Grossa

Resumo: O Instituto Educacional Duque de Caxias, conhecido como Guarda Mirim de Ponta Grossa, dedica-se a amparar crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, oferecendo um suporte integral que abrange esferas financeira, educacional, emocional, social e médica, complementando o período escolar regular. Neste ano, o projeto concentrou-se em avaliar o **Índice de Massa Corporal (IMC)** dos jovens atendidos nas unidades Vila Estrela e Guaragi, com o objetivo de comparar as mudanças nos hábitos de saúde. Para isso, analisou-se a evolução dos índices na unidade Vila Estrela, onde foram implementadas palestras, questionários e intervenções focadas em saúde, em contraste com a unidade de Guaragi, onde tais ações não foram realizadas. Os dados preliminares revelam uma **prevalência significativa de sobrepeso e obesidade** em ambos os grupos, indicando um preocupante cenário de saúde entre os participantes. Dada a associação da obesidade juvenil com sérios problemas de saúde física e psicossocial, além dos custos sociais inerentes, o projeto propõe um **acompanhamento a longo prazo** e a continuidade das intervenções visando a melhoria dos hábitos de vida e das condições gerais de saúde desta população.

Palavras-chave: Adolescência. Obesidade. Infância.

INTRODUÇÃO

A Guarda Mirim de Ponta Grossa é uma organização de apoio e educação, chamada de Instituto Educacional Duque de Caxias. Diariamente, eles auxiliam crianças e adolescentes

em situação de vulnerabilidade social, fornecendo uma variedade de suportes, como financeiro, educacional, emocional, social e médico, em horários opostos aos de suas aulas regulares. Suas atividades incluem fornecer refeições, realizar atividades educacionais, culturais, musicais e esportivas, bem como promover educação ambiental, apoio emocional e inclusão digital, entre outras. Além disso, o curso de Medicina da UEPG possui uma parceria com a instituição para a aplicação de projetos com cunho de saúde e social. Dito isso, foi levantada pelos acadêmicos participantes do projeto, a necessidade de um levantamento em relação à saúde física das crianças e adolescentes, no intuito de detectar variações de peso fora das categorias indicadas pelas diretrizes de saúde e a necessidade de uma possível intervenção.

OBJETIVOS

O objetivo geral da proposta de atividade é avaliar o perfil do Índice de Massa Corporal (IMC) em crianças e adolescentes atendidas na Guarda Mirim de Ponta Grossa, nas suas duas unidades, e comparar a evolução da unidade com intervenção contra a unidade que não possui intervenção. Como objetivos específicos, há a intenção de trabalhar a internalização nos jovens da necessidade de bons hábitos de saúde, além triar casos que necessitem de avaliação e ajuda profissional e sugerir possíveis intervenções para as questões encontradas, além dos acadêmicos aplicarem os conhecimentos em saúde básica adquiridos no curso.

METODOLOGIA

Todas as crianças e adolescentes foram pesados em balanças reguladas, sem sapatos e meias e, posteriormente, tiveram suas alturas calculadas por meio de fitas métricas com certificação do INMETRO. Todos eles foram submetidos ao mesmo sistema de aferição, no mesmo ambiente, com as mesmas condições. Posteriormente, os dados foram inseridos em uma tabela, confeccionada pelo projeto, e foram classificados em normal, sobrepeso e abaixo do peso, conforme referência da Organização Mundial de Saúde (OMS), para idade e altura de cada um.

RESULTADOS

A obesidade infantil e na adolescência representa um desafio significativo para a saúde pública em todo o mundo. A proposta do projeto é a da detecção precoce e a prevenção da obesidade durante essas fases do desenvolvimento, enfocando os aspectos clínicos, psicossociais e econômicos dessa condição. A compreensão aprofundada da obesidade nesses grupos etários é fundamental para a implementação de estratégias eficazes de intervenção e prevenção (WHO, 2004).

A obesidade na infância e adolescência está associada a uma série de problemas de saúde física, incluindo diabetes tipo 2, hipertensão, dislipidemia, esteatose hepática, entre outros (OLIVEIRA, 2003). Essas condições podem persistir na vida adulta, aumentando a morbidade e mortalidade. A detecção precoce e intervenção são, portanto, cruciais para mitigar os riscos à saúde (FARIA, 2008). A obesidade na juventude pode levar a uma série de consequências psicossociais, incluindo estigmatização, discriminação e problemas de saúde mental, como depressão e baixa autoestima (LEE, 2009). Essas implicações podem afetar o desenvolvimento psicossocial e o bem-estar emocional das crianças e adolescentes (FARIA, 2008).

A prevenção da obesidade nesses grupos etários não se limita apenas à saúde física, mas também ao apoio psicossocial e à promoção da autoestima (WHO, 2004). Além dos custos diretos de cuidados médicos, a obesidade infantil e na adolescência gera custos indiretos substanciais, incluindo perda de produtividade e custos sociais. Portanto, a prevenção da obesidade nessa faixa etária não apenas beneficia a saúde pública, mas também tem implicações econômicas significativas (JARDIM, 2009). A detecção precoce e intervenção apropriada, por meio de políticas de saúde pública e intervenções individuais, podem reduzir os custos a longo prazos associados à obesidade (SILVA, 2021).

Foram avaliados 137 crianças e adolescentes atendidos na Guarda Mirim de Ponta Grossa, na unidade da Vila Estrela nos períodos matutino e vespertino, com idade compreendida entre 6 e 17 anos, sendo 68 do gênero feminino e 69 do gênero masculino. 97 crianças e adolescentes atendidos na Guarda Mirim de Ponta Grossa, na unidade de Guaragi nos períodos matutino e vespertino, com idade compreendida entre 6 e 17 anos, sendo 48 do

gênero feminino e 49 do gênero masculino As distribuições usadas para a classificação do IMC estão nas figuras I e II.

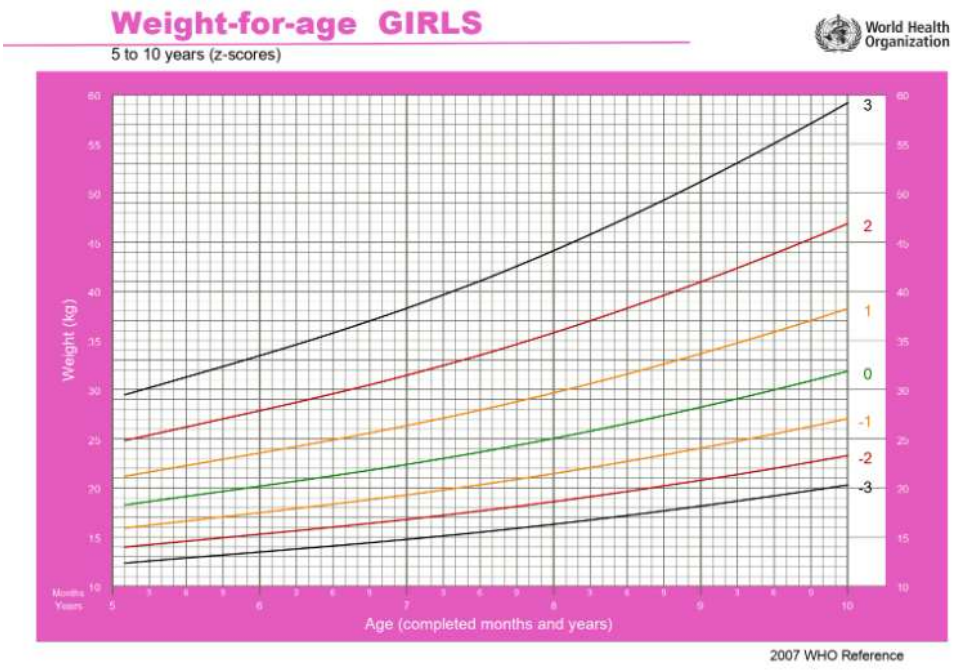


Figura I

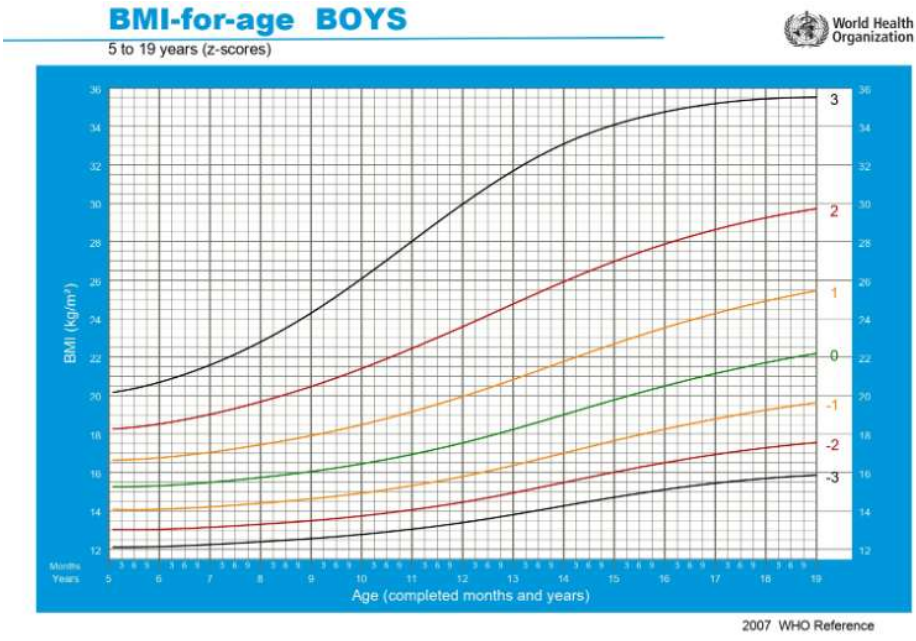


Figura II

Os resultados encontrados na unidade da Vila estrela, conforme as indicações da OMS foram: considerando o gênero feminino: 27 (aproximadamente 40%) com sobrepeso, 5 (aproximadamente 7%) abaixo do peso e 32 (aproximadamente 53%) dentro do peso considerado normal. Considerando-se o gênero masculino, 22 (aproximadamente 32%) com sobrepeso, 5 (aproximadamente 5%) abaixo do peso e 42 (aproximadamente 63%) com peso considerado normal. Levando em conta o total da amostra, 49 (aproximadamente 36%) acima do peso, 10 (aproximadamente 7%) abaixo do peso 74 (aproximadamente 57%) com peso considerado normal Os resultados encontrados na unidade de Guaragi, conforme as indicações da OMS foram; considerando o gênero feminino: 17 (aproximadamente 35%) com sobrepeso, 5 (aproximadamente 10%) abaixo do peso e 26 (aproximadamente 55%) dentro do peso considerado normal. Considerando-se o gênero masculino 15 (aproximadamente 30%) com sobrepeso, 3 (aproximadamente 6%) abaixo do peso e 31 (aproximadamente 64%) com peso considerado normal. Levando em conta o total da amostra, 32 (aproximadamente 33%) acima do peso, 8 (aproximadamente 8%) abaixo do peso 57 (aproximadamente 59%) com peso considerado normal O próximo passo da pesquisa será a coleta dos resultados antes das férias escolares e pós férias escolares, para a comparação da evolução de IMC na amostra que participa da intervenção contra o controle, após isso, aplicar intervenção nas duas amostras e comparar novamente a evolução.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, o grupo de trabalho do projeto encontrou uma situação preocupante dentro das condições de saúde no programa. Apoiando-se em dados apresentados anteriormente, faz-se mister o acompanhamento e intervenção no grupo estudado, para melhorar a situação de saúde presente e dos futuros adultos economicamente ativos. Para tanto, pretende-se continuar o projeto para a comparação das amostras e a possibilidade de intervenção nos dois grupos, além de poder medir o impacto dessas intervenções em pessoas numa fase de formação de costumes e hábitos.



APOIO

Apoio da Fundação Araucária fornecendo bolsas de extensão para que o projeto continue acontecendo e unindo Ensino, Pesquisa e Comunidade da melhor forma. Em nome de toda a comunidade acadêmica, dos jovens e adolescentes, pais e discentes alcançados pelo projeto, agradeço de forma efusiva a oportunidade criada por essa Fundação tão prestimosa.

REFERÊNCIAS

FARIA, Esron. Estado nutricional de escolares em Porto Velho, Rondônia. Revista de Nutrição, São Paulo, v. 21, p. 401-409, out. 2008.

JARDIM, João. Obesidade infantil no Brasil: uma revisão integrativa. Journal of Management in Primary Health Care, [S. l.], 15 jun. 2011.

LEE, Yasin. Consequences of childhood obesity. Annals of the Academy of Medicine, Singapore, v. 38, p. 75-77, jul. 2009.

OLIVEIRA, Amadeu; CERQUEIRA, Emanuel. Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, v. 47, p. 36-38, jun. 2003.

SILVA, Andreza de Jesus Dutra; SILVA, Jasmyne Paiva da; BELARMINO, Rodrigo do Nascimento. Obesidade infantil. Anais do Simpósio de Obesidade, [S. l.], 9 fev. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation. Geneva: WHO Technical Report Series, n. 894, p. 31-38, jul. 2004.