



COMPARAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE ACORDO COM DOIS CRITÉRIOS PRECONIZADOS PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)

ZANINI, Roberta de Vargas¹; MUNIZ, Ludmila Correa¹; COLLING, Catiússa¹; SILVA, Bianca Del Ponte da¹; DUTRA, Gisele Ferreira¹; CAICEDO, Beatriz Elena¹; MENDONÇA, Fernanda Itturriet¹; MADRUGA, Samanta Winck¹; NOAL, Ricardo Bica¹; DUMITH, Samuel de Carvalho¹; ARAÚJO, Cora Luíza¹

1 – Universidade Federal de Pelotas (UFPeI) – robe.nutri@gmail.com

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a adolescência é a fase que está compreendida entre 10 e 19 anos e é um período de significativo crescimento e maturação, em que ocorrem mudanças que irão caracterizar o indivíduo adulto (WHO, 1995).

As prevalências de sobrepeso e de obesidade têm aumentado de forma significativa nos últimos anos, em todo o mundo. Estudos recentes têm mostrado uma associação entre obesidade e um maior risco para doenças, tanto em adultos como em adolescentes (SOLOMON & MANSON, 1997).

A antropometria tem sido o principal instrumento de avaliação do estado nutricional devido a sua operacionalização e seu baixo custo. Quando realizada na adolescência, permite monitorar e avaliar as mudanças hormonais no crescimento e na maturação (WHO, 1995).

Existem diversos critérios para mensurar o estado nutricional de adolescentes, sendo que a grande maioria leva em consideração o índice de massa corporal (IMC). Em 1995, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um documento que leva em consideração o percentil de IMC e de duas pregas cutâneas (tricipital e subescapular) para a avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes.

Por haver uma necessidade de padronizar os instrumentos de avaliação de crescimento em escolares, e devido à dificuldade logística de coletar pregas cutâneas, em 2007 foi publicado novos critérios para avaliar o estado nutricional de crianças e adolescentes entre 6 e 19 anos (ONIS *et al.*, 2007). Este novo critério estabelecido pela OMS foi construído a partir dos dados do padrão internacional de crescimento do *National Center for Health Statistics* (NCHS) de 1977 e da extrapolação dos dados da amostra transversal dos padrões de crescimento para menores de 5 anos (ONÍS, 2007).

Não se encontrou na literatura nenhum estudo que tenha comparado ambos os critérios em uma amostra representativa de adolescentes. A fim de avaliar a concordância entre os dois critérios preconizados pela OMS, o objetivo do presente estudo foi comparar estes dois critérios.

Metodologia

Foram incluídos neste trabalho 4100 adolescentes da coorte de nascimentos de 1993 de Pelotas, RS, Brasil, os quais foram medidos de janeiro a agosto de 2008. A média de idade foi 14,7 anos (DP=0,3), variando de 14,0 a 15,6, sendo que 51,1% pertencia ao sexo feminino. O estado nutricional foi dividido em quatro categorias: magreza, eutrofia, sobrepeso e obesidade.

Conforme o critério 1 (OMS, 1995), aqueles que apresentam IMC menor que o percentil 5 são magros; IMC \geq percentil 85 e pelo menos uma das pregas menor que o percentil 90 têm sobrepeso; IMC \geq percentil 85 e ambas as pregas \geq percentil 90 são obesos; os demais são eutróficos. De acordo com o critério 2 (ONIS *et al.*, 2007), magros são aqueles com escore-z de IMC para idade menor que -2 desvios-padrão (DP), eutróficos são aqueles com escore-z entre -2 e +1 DP, sobrepeso escore-z de 1 a 2 DP e obeso é o escore-z maior que 2 DP. As análises foram estratificadas por sexo, usando-se o pacote estatístico Stata, versão 9.2.

Resultados e Discussão

Conforme apontam os resultados da Tabela 1, para os meninos, a prevalência de cada uma das categorias de estado nutricional segundo os critérios 1 e 2 foram respectivamente: 2,6% e 1,8% (magreza); 70,8% e 68,6% (eutrofia); 17,1% e 19,4% (sobrepeso); 9,5% e 10,2% (obesidade). Para as meninas, a prevalência de cada uma das categorias de estado nutricional segundo os critérios 1 e 2 foram respectivamente: 1,2% e 1,2% (magreza); 77,0% e 73,1% (eutrofia); 14,9% e 18,5% (sobrepeso); 6,8% e 7,2% (obesidade).

Tabela. Comparação do estado nutricional de adolescentes conforme dois critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995 e OMS, 2007).

Estado nutricional	Meninos (prevalências e IC95%)		Meninas (prevalências e IC95%)	
	Critério 1 (OMS, 1995)	Critério 2 (OMS, 2007)	Critério 1 (OMS, 1995)	Critério 2 (OMS, 2007)
Magro	2,6 (1,9-3,4)	1,8 (1,2-2,3)	1,2 (0,8-1,7)	1,2 (0,7-1,7)
Eutrófico	70,8 (68,8-72,8)	68,6 (66,6-70,7)	77,0 (75,2-78,8)	73,1 (71,2-75,0)
Sobrepeso	17,1 (15,5-18,8)	19,4 (17,7-21,2)	14,9 (13,4-16,4)	18,5 (16,8-20,1)
Obeso	9,5 (8,2-10,8)	10,2 (8,9-11,5)	6,8 (5,8-7,9)	7,2 (6,1-8,3)

A análise dos intervalos de confiança de 95% (IC95%) revela que houve diferença entre os critérios apenas para as meninas com eutrofia e sobrepeso. A concordância de ambos os critérios foi de 90% ($\kappa=0,79$) para os meninos e 92% ($\kappa=0,80$) para as meninas.

Este é um dos estudos pioneiros a comparar a classificação do estado nutricional de acordo com os dois critérios preconizados pela OMS. Os dados acima descritos mostram que a concordância foi relativamente alta, e os resultados foram semelhantes para os meninos.

Conclusão

Este estudo evidenciou que, para a população desta faixa etária, os critérios analisados produzem resultados semelhantes para os meninos. Para as meninas, o critério 2 apontou uma prevalência de sobrepeso significativamente maior que o critério 1. Logo, a comparabilidade destes critérios deve ser feita com certa cautela.

Recomendam-se estudos com outras populações de adolescentes para indicar se os resultados são consistentes.

Referências

ONÍS, Mercedes de; ONYANGO, Adelheid W; BORGHI, Elaine; SIYAM, Amani; NISHIDA, Chizuru; SIEKMANN, Jonathan. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **Bulletin of the World Health Organization**. v.85, pp.660-667, 2007.

SOLOMON, CG; MANSON, JE. Obesity and mortality: a review of epidemiologic data. **American Journal of Clinical Nutrition**. V.66, n.4 (supl.), pp.1044-1050, 1997.

WHO. **Physical status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: World Health Organization: Technical Report Series, 1995.

Agradecimentos

O estudo de coorte é apoiado pela fundação *Wellcome Trust*. As fases iniciais do estudo de coorte foram financiadas pela União Européia, pelo Programa Nacional para Centros de Excelência (PRONEX), pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e pelo Ministério da Saúde do Brasil.