

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

**CONCORDÂNCIA ENTRE PONTOS DE CORTE DE ÍNDICE DE QUETELET
NO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS¹
CONCORDANCE BETWEEN QUETELET INDEX CUTTING POINTS IN THE
NUTRITIONAL STATE OF ELDERLY**

**Venati Stuczynski², Bruna Letícia Endl Bilibio³, Luana Kroth⁴, Brenda Da
Silva⁵, Lígia Beatriz Bento Franz⁶**

¹ Trabalho realizado durante o Estágio de Saúde Coletiva II do Curso de Graduação em Nutrição da Unijuí em 2018.

² Aluna do Curso de Graduação em Nutrição, UNIJUI, vena.stuczinski@hotmail.com.br

³ Aluna do Curso de Graduação em Nutrição, UNIJUI, bruna_endl@hotmail.com

⁴ Aluna do Curso de Graduação em Nutrição, UNIJUI, lu_kroth@outlook.com

⁵ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde, UNIJUI, brendadssilva@yahoo.com

⁶ Professora Doutora do Departamento de Ciências da Vida/ Curso de Nutrição/ Programa de Pós Graduação em Atenção Integral à Saúde ? Mestrado, orientadora, liagiafran@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

O conhecimento de diferentes métodos para o diagnóstico do estado nutricional é uma ferramenta crucial para uma boa tomada de decisões referente ao quadro de saúde. O índice de massa corporal (IMC), índice de Quetelet, obtido pela razão entre peso corporal em quilogramas e estatura ao quadrado em metros pode ser avaliado para indivíduos adultos pelos pontos de corte indicados pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 1995; 2000), pois é método de uso prático, fácil e de rápida mensuração e baixo custo (NUNES, et al; 2009). Entretanto, não leva em consideração processos da senescência como decréscimo da estatura, mudança da composição corporal e diminuição da quantidade de água no corpo (SOUZA, et al; 2013), para esta faixa etária a literatura apresenta outros pontos de corte.

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a concordância entre o estado nutricional com diferentes pontos de corte de IMC em idosas participantes de um grupo de caminhada pertencente a uma Estratégia da Saúde da Família do município de Ijuí, Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, observacional e analítico realizado com o Grupo de Caminhada Passos para a Vida com idosas (n=12). Teve-se como critério de exclusão indivíduos considerado adulto (<60 anos) (n=3).

Classificou-se a população em obesos e não obesos pelos diferentes pontos de corte do IMC e com risco e sem risco para doenças cardiometabólicas pelo perímetro da cintura, e foi avaliada a concordância entre os diferentes pontos de corte do IMC com o resultado do perímetro da cintura. Para a classificação pelo IMC utilizou-se os pontos de corte de The Nutrition Screening Initiative (1994) < 22 Magreza (IMC kg/m²), 22 a 27 Eutrófico (IMC kg/m²), > 27 Sobrepeso (IMC kg/m²);

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

Perissinoto et al. (2002) < 20 Magreza, 20 a 30 Eutrófico (IMC kg/m²), > 30 Sobrepeso (IMC kg/m²); Burr e Phillips (1984) < 18,2 Magreza (IMC kg/m²), 18,2 a 33,8 Eutrófico (IMC kg/m²), > 33,8 Sobrepeso (IMC kg/m²); SABE OPAS/OMS in LEBRÃO (2003) < 23 Magreza (IMC kg/m²), 23 a 28 Eutrófico (IMC kg/m²), 28 a 30 Sobrepeso (IMC kg/m²), > 30 Obesidade (IMC kg/m²). O perímetro da cintura foi classificado pelos critérios estabelecidos por WHO (2000) para mulheres ≥ 80 cm.

Para a análise dos dados os mesmos foram inseridos no software SPSS Statistics 20, formando um banco de dados e analisada a concordância por meio do teste Kappa (K) (FLEISS, 1981). Para a interpretação de K utilizou-se a seguinte classificação adaptada de Landis & Koch (1977), citado por Pereira (1995): <0,00 ruim; 0,00 - 0,20 fraca; 0,21 - 0,40 sofrível; 0,41 - 0,60 regular; 0,61 - 0,80 boa; 0,81 - 0,99 ótima; 1,00 perfeita.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observa-se na tabela 1 que a melhor concordância do estado nutricional com o perímetro da cintura foi apresentada com os valores referentes aos pontos de corte estabelecidos com a referência de The Nutrition Screening Initiative, 1994, classificada como boa.

TABELA 1 - Concordância bruta e valor de classificação de Kappa entre a classificação do perímetro da cintura e as referências de pontos de corte para índice de massa corporal em idosos. Ijuí/2018.

Referências de pontos de corte para IMC	Concordância Bruta	Kappa	Classificação do valor de Kappa
The Nutrition Screening Initiative, 1994	0,9375	0,636	Boa
Perissinoto et al. (2002)	0,8125	0,333	Sofrível
Burr e Phillips (1984)	0,375	0,059	Fraca
Projeto SABE (OPAS/OMS) in LEBRÃO (2003)	0,8125	0,333	Sofrível

IMC = índice de massa corporal. Kappa = descontando o efeito do acaso.

Quanto a concordância entre os diferentes pontos de corte de IMC para avaliar o estado nutricional em idosos, o presente trabalho verificou que as referências de Perissinoto et al. (2002) / SABE (OPAS/OMS in LEBRÃO (2003) apresentaram perfeita concordância entre eles (Tabela 2).

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

TABELA 2 - Concordância bruta e valor e classificação de Kappa entre as referências de pontos de corte para índice de massa corporal em idosos. Ijuí/2018.

Referências de pontos de corte para IMC	Concordância Bruta	Kappa	Classificação do valor de Kappa
The Nutrition Screening Initiative, 1994/ Perissinoto et al. (2002)	0,875	0,600	Regular
The Nutrition Screening Initiative, 1994/ Burr e Phillips (1984)	0,4375	0,122	Fraca
The Nutrition Screening Initiative, 1994/ Projeto SABE (OPAS/OMS in LEBRÃO (2003)	0,875	0,600	Regular
Perissinoto et al. (2002) / Burr e Phillips (1984)	0,5625	0,263	Sofrível
Perissinoto et al. (2002) / SABE (OPAS/OMS in LEBRÃO (2003)	1	1,000	Perfeita
Burr e Phillips (1984) / SABE (OPAS/OMS in LEBRÃO (2003)	0,5625	0,263	Sofrível

IMC = índice de massa corporal. Kappa = descontando o efeito do acaso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avaliação do estado nutricional não deve ser limitante somente ao IMC. Conhecer os diferentes pontos de corte possibilita um diagnóstico do estado nutricional mais fidedigno, levando a uma tomada de decisões que abrangem intervenções adequadas para a saúde do idoso, influencia diretamente no enquadramento dos grupos populacionais nos fatores de risco ou não.

Palavras-chave: avaliação nutricional; índice de massa corporal; exercício físico.

Keywords: nutritional assessment; body mass index; physical exercise.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BURR, M. L., PHILLIPS, M. K. Anthropometric norms in the elderly. British Journal of Nutrition, 51: 165-169, 1984.
- FLEISS, J. L. Statistical methods for rates and proportions. New York: John Wiley & Sons; 1981, p.221.
- NUNES R. R. et al. Confiabilidade da classificação do estado nutricional obtida através do IMC e três diferentes métodos de percentual de gordura corporal em pacientes com diabetes melito tipo 1. Arq Bras Endocrinol Metab. 2009;53(3):360-7.
- SOUZA R. et al. Avaliação antropométrica em idosos: estimativas de peso e altura e concordância entre classificações de IMC. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2013;16(1):81-90
- PEREIRA M. G. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995.
- LEBRÃO, M. L., DUARTE, Y. A. O. Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS/OMS, SABE - Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento. O Projeto SABE no Município de São Paulo: uma abordagem

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

inicial. 1a ed. São Paulo: Athalaia Bureau, 2003.

PERISSINOTTO, E., et al. Anthropometric measurements in the elderly: age and gender differences. BJT., 87:177-186, 2002.

THE NUTRITION SCREENING INITIATIVE. Incorporating nutrition screening and interventions into medical practice: a monograph for physicians. Washington D.C. US: American Academy of Family Physicians, The American Dietetic Association, National Council on Aging Inc., 1994.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, Switzerland: WHO, 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO consultation on obesity. (WHO Technical Report Series n. 894). Geneva, Switzerland: WHO, 2000.