

## ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA: COMPARAÇÃO ENTRE REFERENCIAIS DA OMS E CDC PARA CLASSIFICAÇÃO DE EXCESSO DE PESO EM ADOLESCENTES

Caroline Evelin Nascimento Kluczynik Vieira<sup>1</sup>; Bertha Cruz Enders<sup>2</sup>; Larissa Soares Mariz<sup>3</sup>; Priscila Ferreira da Costa<sup>4</sup>; Rudhere Judson Fernandes dos Santos<sup>5</sup>

**Introdução:** Dentre as atribuições de enfermagem, está a mensuração antropométrica, que é utilizada para avaliar peso, estatura e outras medidas corpóreas a fim de caracterizar o estado nutricional e classificar se o adolescente avaliado apresenta excesso de peso<sup>1</sup>. Dentre os problemas de saúde que acometem adolescentes, estão o sobrepeso e a obesidade. Para classificar o excesso de peso, o enfermeiro pode utilizar referenciais como o da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do *Centers for Diseases Control and Prevention* (CDC). A OMS classifica o estado nutricional de adolescentes através do IMC por idade e sexo com base no Escore Z: muito baixo ( $<Z-3$ ), baixo ( $\geq Z-3$  e  $<Z-2$ ), adequado ( $\geq Z-2$  e  $\leq Z+2$ ) e excesso de peso ( $>Z+2$ )<sup>2</sup>. O CDC classifica através do IMC por idade e sexo com base em percentis: muito baixo peso ( $\leq 3^{\text{rd}}$ ), baixo peso ( $>3^{\text{rd}}$  e  $\leq 10^{\text{th}}$ ), eutrófico ( $>10^{\text{th}}$  e  $\leq 85^{\text{th}}$ ), sobrepeso ( $>85$  e  $\leq 95^{\text{th}}$ ), obeso ( $>95^{\text{th}}$  e  $\leq 97^{\text{th}}$ ) e obeso grave ( $>97^{\text{th}}$ )<sup>3</sup>. Buscando responder qual o melhor método de classificação do excesso de peso em adolescentes de escolas públicas, desenvolveu-se esse estudo. **Objetivo:** Identificar, entre os referenciais da OMS e do CDC, o mais sensível para o enfermeiro classificar adolescentes com excesso de peso. **Descrição metodológica:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo. Utilizou-se a amostragem estratificada, considerando quatro estratos para o município de Natal com base nas zonas geográficas (Norte, Sul, Leste e Oeste), por considerar que cada uma possui características que diferenciam sua população. Considerou-se o valor de 0,185 representando a média aritmética da prevalência de adolescentes das capitais nordestinas com excesso de peso<sup>4</sup>; no presente estudo, foi analisada a zona oeste do município de Natal/RN, que tem 5.410 adolescentes matriculados em escolas estaduais; aceitou-se o limite de erro que satisfaz 0,95; assim, chegou-se à amostra de 74 adolescentes da zona Oeste. Esses são os resultados parciais de uma pesquisa maior de mestrado; somando a participação das demais zonas, serão 372 adolescentes no total. Foram sorteadas duas escolas, tendo 37 participantes cada. Ao visitar a escola, uma turma foi sorteada, não atingindo o número pré-estabelecido para amostra, uma segunda turma foi sorteada. A coleta de dados ocorreu entre fevereiro e março de 2013. A antropometria foi realizada por uma enfermeira e duas graduandas de enfermagem treinadas pela pesquisadora, para realização do exame físico em adolescentes (antropometria, mensuração de circunferência abdominal, pressão arterial e exame de bioimpedância). Os dados foram mensurados em duplicata e considerados a média. Para o peso, utilizou-se a balança digital portátil com bioimpedância da marca Beurer, com os adolescentes descalços e posicionados no centro da plataforma. A estatura foi medida por estadiômetro portátil da marca WCS, com os adolescentes descalços, em posição ortostática, braços ao longo do corpo, pés unidos, joelhos esticados, cabeça orientada no plano horizontal de Frankfurt, após

<sup>1</sup> Enfermeira, mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

<sup>2</sup> Enfermeira, doutora em Enfermagem, professora voluntária do Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN.

<sup>3</sup> Enfermeira, doutoranda em Enfermagem pela UFRN.

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem pela UFRN.

<sup>5</sup> Graduando em Enfermagem pela UFRN, bolsista de Iniciação Científica. E-mail: [rudheref@gmail.com](mailto:rudheref@gmail.com)

inspiração profunda<sup>5</sup>. Os participantes tiveram o estado nutricional classificado segundo os referenciais de dois órgãos internacionais: OMS e CDC. Os dados foram tabulados e analisados no SPSS 17.0 por meio dos testes de frequência, qui-quadrado, *Fischer* e razão de prevalência. Na ocasião, o termo de compromisso foi assinado pelos pais/responsáveis. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, CAAE 10200812.0.0000.5537. **Resultados:** Dentre os adolescentes, prevaleceram indivíduos do sexo feminino (70,3%), pardos (40,5%), com renda familiar inferior a um salário mínimo (27%), entre quatro e seis moradores na residência (67,6%) e com mães com ensino fundamental incompleto (32,5%). Quanto à classificação do estado nutricional, considerando os referenciais do CDC, foram identificados mais indivíduos com excesso de peso (17,6%) comparado com os referenciais da OMS (9,5%). Destaca-se, ainda, que, segundo a classificação do CDC, 5,4% dos participantes apresentaram quadro de obesidade grave, 5,4% obesidade e 6,8% sobrepeso; enquanto a OMS só define excesso de peso, sem classificar essa característica segundo seu grau de gravidade. Ao realizar o teste de associação entre a presença de excesso de peso segundo os referenciais do CDC e o desfecho excesso de peso segundo a OMS, observou-se diferença significativa nos resultados ( $X^2 < 0,000$ ), ou seja, adolescentes classificados com excesso de peso pelo CDC foram classificados sem excesso de peso pelos referenciais da OMS. Contudo, cabe acrescentar que a presença do diagnóstico excesso de peso pelo CDC aumentou em 9,8 vezes a chance de ser também classificado com excesso de peso pela OMS. **Conclusão:** Concluiu-se que o referencial do CDC mostrou-se mais apropriado para diagnóstico de excesso de peso pela enfermagem do que o da OMS. Isto se deve ao fato do primeiro conseguir identificar um maior número desses adolescentes, sendo essa diferença significativa, e ainda estratificar pelo grau de complexidade do excesso de peso. Além disto, os resultados indicaram que os pacientes diagnosticados pela CDC com excesso de peso tendem a ter esse mesmo diagnóstico pela OMS. Assim, para a consulta de enfermagem, é importante que exista uma forma de diagnóstico eficiente e os parâmetros do CDC mostraram-se mais específicos e fáceis de identificar os desvios nutricionais e os sinais de gravidade, contribuindo, assim, para um atendimento mais ágil visando à melhora das condições de saúde dos adolescentes. **Contribuições para a Enfermagem:** Esse estudo contribui no atendimento ao adolescente nos serviços de saúde, já que embasa o enfermeiro acerca dos métodos antropométricos mais eficientes para adolescentes. Como parte de suas atribuições, o enfermeiro atuante nos serviços de saúde necessita de capacitação para prevenir, diagnosticar e tratar o excesso de peso, sendo esse estudo um instrumento científico para tal. Como parte disto, auxilia a enfermagem na realização de um diagnóstico preciso de excesso de peso, sendo esse um dos diagnósticos de enfermagem segundo a classificação da CIPE® versão 2, e a partir disto organizar um plano de cuidados visando à reestabilização do estado nutricional do mesmo.

**Descritores:** Enfermagem; Antropometria; Excesso de peso

**Área temática:** Processo de cuidar em saúde e enfermagem

### Referências

1. Ministério da saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde. Brasília: SISVAN, 2011.
2. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Caderneta do adolescente. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
3. Centers of Disease Control and Prevention. Table for calculated body mass index values for selected heights and weights for ages 2 to 20 years. Developed by the National Center for Health Statistic in collaboration with the National Center for



- Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 2000. Disponível em:  
<<http://www.cdc.gov/growthcharts>>. Acesso em: 12 jul. 2012.
4. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Vigitel Brasil 2009: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
  5. World Health Organization. Technical Report Series. Physical Status: study and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO; 1995.