

Índice de Massa Corporal no Adulto e no Idoso

Body Mass Index in Adult and Elderly Individuals

Karine Zortéa e Mariana Lerch Belomé da Silva

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS - Brasil

Caro editor,

Bopp e cols.¹ afirmam que grande parte da população estudada apresenta excesso de peso e síndrome metabólica, porém é necessário observar que utilizam uma única classificação do índice de massa corporal (IMC) para adultos e idosos.

Avaliar o estado nutricional dos indivíduos através do IMC é um método simples e de grande importância em estudos populacionais, inclusive os que envolvem a população idosa². Porém, é importante respeitar as diferentes classificações recomendadas, para que não haja uma discrepância entre as metodologias empregadas nos estudos, vieses de aferição ou até mesmo erros do tipo I, onde é apresentada uma significância na amostra, quando esta diferença na população na verdade não existe³.

Palavras-chave

Índice de massa corporal, síndrome metabólica, adulto, idoso.

O uso do IMC e seus pontos de corte adotados para análise de desnutrição, eutrofia e obesidade em idosos têm sido muito discutidos. Considera-se como eutrofia, para essa faixa etária, o IMC entre 22 e 27 kg/m². Níveis abaixo de 22 e acima de 27 kg/m² são classificados como baixo peso e excesso de peso, respectivamente². Enquanto para adultos, o IMC considerado adequado está entre 18,5 e 24,99 kg/m², segundo a Organização Mundial de Saúde⁴. As diferenças entre esses pontos de corte ocorrem devido às alterações corporais das diferentes faixas etárias, como diminuição da massa magra e aumento do tecido adiposo decorrente do processo de envelhecimento.

A expectativa de vida vem aumentando em grandes proporções. Paralelamente, cresce o número de indivíduos com doenças crônicas, principalmente doenças cardiovasculares, que já são a principal causa de morte no mundo⁵. Neste contexto, estudos como o de Bopp e cols. são de grande importância para contextualizar a grande prevalência de fatores de risco em populações específicas.

Correspondência: Karine Zortéa •

Av. Protásio Alves, 7157/ 203A - Petrópolis - 91310-003 - Porto Alegre, RS - Brasil

E-mail: karine.personaldiet@gmail.com

Artigo recebido em 04/04/10; revisado recebido em 04/04/10; aceito em 26/04/10.

Referências

1. Bopp M, Barbiero S. Prevalência de síndrome metabólica em pacientes de um ambulatório do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul (RS). *Arq Bras Cardiol.* 2009;93(5):473-7.
2. Cervi A, Franceschini SCC, Priore SE. Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos. *Rev Nutr Campinas.* 2005;18(6):765-75.
3. World Health Organization (WHO). *Physical Status: the use and interpretation of anthropometry.* Geneva: WHO; 1995.
4. World Health Organization (WHO). *Obesity: preventing and managing the global epidemic.* Geneva: Program of Nutrition, Family and Reproductive Health; 1998.
5. Yusuf S, Hawken S, Ounpuu S, Bautista L, Franzosi MG, Commerford P, et al. Obesity and the risk of myocardial infarction in 27,000 participants from 52 countries: a case-control study. *Lancet.* 2005;366(9497):1640-9.