

COMPARAÇÃO DE DIFERENTES CRITÉRIOS NA PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM ESCOLARES DE PARANAÍ, PARANÁ

Flávio Ricardo Guilherme (UEM)¹; Carlos Alexandre Molena Fernandes (UNESPAR/FAFIPA)²;

Matheus Amarante do Nascimento(UNESPAR/FAFIPA)²; Maria Teresa Martins Fávero (UNESPAR/FAFIPA)²; Eliane Josefa Barbosa dos Reis (UNESPAR/FAFIPA)²;

Wilson Rinaldi (UEM)¹.

Maringá, Paraná, Brasil¹

Paranavaí, Paraná, Brasil²

flaviorg88@gmail.comflaviorg88@gmail.com

Introdução: Em populações mais jovens os pontos de corte para identificação da SM ainda não estão estabelecidos, fazendo com que muitos estudos adaptassem definições de SM em adultos para usar em populações na faixa infanto-juvenil, existindo assim considerável variabilidade na identificação dos fatores de risco e conseqüentemente na prevalência de SM entre os critérios .

Objetivo: Comparar a proporção de escolares com síndrome metabólica (SM), diagnosticados por diferentes critérios. **Métodos:** Pesquisa com delineamento transversal, realizada nos meses de julho e agosto de 2013. Amostra composta por 241 escolares (136 meninos e 105 meninas) do 6º ao 9º ano com idade de 10 à 14 anos da rede pública e privada de Paranavaí-Paraná. Foram utilizados os critério de Cook et al (2003), de Ferranti (2004) e IDF (2007), e para o diagnóstico da SM, pelo menos três fatores de riscos deviam ser diagnosticados: circunferência de cintura aumentada, hipertensão arterial, hiperglicemia em jejum, baixo nível de HDL-C e triglicédeos elevado. Na análise estatística foram utilizados os testes Qui-Quadrado, para comparação entre as proporções, e o índice Kappa para verificar a concordância entre critérios. **Resultados:** Na verificação dos critérios em pares, a concordância entre IDF e Cook foi de 97,5% , entre IDF e Ferranti 83,4%, e para Cook e Ferranti 85,9%. Em apenas um aluno (0,4%) a síndrome metabólica foi diagnosticada exclusivamente pelo critério de IDF e em 34 alunos (14,1%) pelo critério de Ferranti. A comparação entre os três critérios mostrou que o de Ferranti apresentou maior proporção de SM que os demais ($p < 0,001$), e o de Cook maior proporção em relação ao da IDF ($p < 0,001$). **Conclusões:** Houve diferença significativa na proporção de SM nos três critérios. A escolha de qual o critério a ser utilizado pode comprometer não somente o percentual de prevalência de SM, como também atrapalhar as estratégias de prevenção e intervenção em crianças e adolescentes com e sem SM respectivamente. Desse modo, faz-se necessário a criação de pontos de corte específicos para o diagnóstico de SM na população infanto-juvenil.

Palavras- chave: Síndrome metabólica, escolares, adolescentes.