

CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES INGRESSOS NA TRIAGEM PARA CIRURGIA BARIÁTRICA

VANESSA ROSSONI DE OLIVEIRA; JAQUELINE DRIEMEYER CORREIA; MARIANA LAITANO DIAS DE CASTRO; FABIANA SILVA COSTA; NATASHA KRÜGER MALINOSKI; ROGÉRIO FRIEDMAN

Diagnosticada com um Índice de Massa Corporal (IMC) maior que 30kg/m², a obesidade é considerada um problema de saúde pública no mundo, sendo definida como um distúrbio complexo, de etiologia multifatorial e resultante de um desequilíbrio entre a ingestão alimentar e seu gasto. A prevalência de obesidade em 2008-2009 entre brasileiros era de 14,7% e, além disso, 49% dessa população apresentava excesso de peso corporal (IMC>25kg/m²). Estima-se que 0,5% das mulheres e 0,1% dos homens apresentem obesidade grau III (IMC >40kg/m²) no Brasil. Objetivo: Comparar o consumo alimentar de indivíduos ingressos na triagem para cirurgia bariátrica com os valores recomendados pela RDA e DRIs. Métodos: Foram selecionados pacientes ambulatoriais com IMC > 40kg/m² (ou IMC > 35kg/m² com comorbidades). Os pacientes realizaram avaliação antropométrica (medidas de peso; estatura; circunferências da cintura, quadril e braço) e avaliação alimentar, utilizando balança digital, copo graduado e registros alimentares. Os alimentos eram pesados em três dias não consecutivos e seus nutrientes avaliados através do software Nutribase. Resultados: 26 pacientes foram avaliados. A média de idade foi de 41,58 + 12,29 anos. O IMC teve uma média de 48,84 + 8,85kg/m², sendo o menor 35,46kg/m² e o maior 65,53kg/m². O consumo energético total médio foi de 57,40kcal/(kg/m²). A comparação dos nutrientes com as recomendações apresentou diferença significativa (p<0,005 IC:95%) para o consumo excessivo diário de carboidratos, proteínas, água, zinco, vitamina B12, B6 e sub consumo de vitamina E. Conclusões: Apesar do consumo energético estar obviamente acima do recomendado, os pacientes com obesidade grau III têm ingestão reduzida de vitamina E.