

Introdução

Doença crônica, multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo (1). Na prática, pode ser diagnosticada com um índice de massa corporal (IMC) maior do que 30 kg/m², entre adultos, sendo a obesidade Grau III, ou obesidade grave, diagnosticada com um IMC maior do que 40 kg/m² (2).

No Brasil a prevalência de obesidade em 2008-2009 era de 14,7 %, e 49 % apresentava excesso de peso corporal (IMC > 25 kg/m²) (3). Estima-se que 0,5% das mulheres e 0,1% dos homens apresentem Obesidade Grau III no Brasil (4).

Objetivo: Comparar o consumo alimentar de indivíduos ingressantes na triagem para cirurgia bariátrica com os valores recomendados pela RDA e DRIs.

Métodos

População: Pacientes dos ambulatórios de cirurgia bariátrica e endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) com:

- IMC > 40 kg/m², independentemente da presença de comorbidade, ou
- IMC entre 35 e 40 kg/m² na presença de comorbidade.

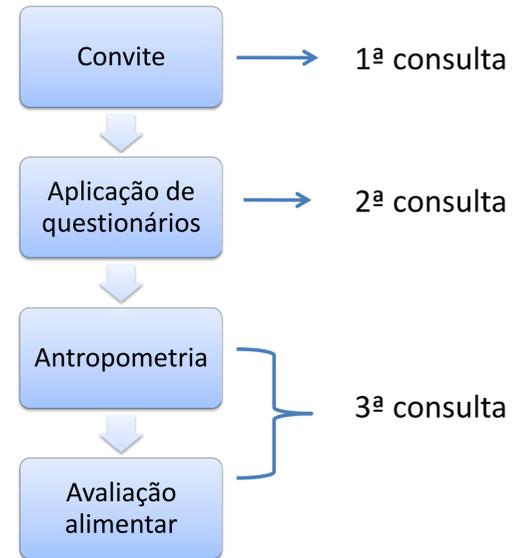
Avaliação antropométrica: peso, estatura, Circunferências (braço, cintura e quadril).



Avaliação alimentar: 3 registros alimentares pesados em dias não consecutivos. Análise pelo *Software Nutribase v.18*.



Logística



Resultados

Amostra: 51 pacientes

Variáveis	Média ± desvio padrão
IMC	48,44± 8,80 kg/m ² *
Idade	44,54 ± 13,31 anos
VET**	2760,8 ± 1093,90 kcal

*n=38

**VET: Valor energético total

Nutrientes	Frequência
Carboidratos (g)	98%
Proteínas (g)	98%
Lipídios (%)	60 %
Fibra (g)	45,1%
Sódio (mg)	100%
Ferro (mg)	49%
Zinco (mg)	88,2%
Cálcio (mg)	25,5%
Vit A (IU)	12,2%
Vit E (IU)	0%
Vit D (IU)	12%
Vit B12 (µg)	92,2%
Vit B6 (mg)	86,3%

Conclusão

Ainda que o consumo energético dos pacientes obesos grau III seja aumentado, às custas dos vários macronutrientes, este grupo tem, simultaneamente, um consumo deficiente de vários micronutrientes, caracterizando um estado de desnutrição seletiva na presença de obesidade grave.

Referências:

1. FANDIÑO, et al, Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. vol.26 no.1, Jan./Apr. 2004.
2. Ogden, C. L., et al. *Gastroenterology*, 2007; 2087–2102.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamentos familiares 2008-2009. Rio de Janeiro, 2010.
4. Porto, M., et al.. *Arq Bras Endocrinol Metab*, 2002, 668-673.