

## CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES OBESOS CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Arruda, S. L. M.; Melendez, M. S. Neves, C. F. Lima, P. R. D. Figueiredo, E. C. Oliveira, M. L.; Branisso, H. J. P. - Clínica Dr. Sérgio Arruda – Cirurgia Geral e Bariátrica

**Introdução:** A avaliação do consumo e identificação do padrão alimentar são fundamentais para estabelecer uma conduta nutricional adequada nos períodos pré e pós-operatório. Pode ser realizada por vários métodos ou inquéritos alimentares, dentre eles, o recordatório de 24 horas (Rec 24) que consiste em obter informações sobre a ingestão alimentar do dia anterior com dados sobre os alimentos atualmente consumidos e suas quantidades. Requer um entrevistador treinado para a coleta de dados e é considerado rápido, barato e de fácil aplicação. Quanto ao padrão alimentar, os indivíduos podem ser classificados em comedores compulsivos (CC), comedores noturnos (CN), comedores de doce (CD) e beliscadores (B). Os CC ingerem grande quantidade de alimentos em um curto espaço de tempo e, apesar da perda do controle da ingestão, não apresentam atitudes compensatórias como vômitos ou uso de laxantes. Os CN ingerem de 20 a 50% do consumo calórico diário após o jantar e relatam apresentar insônia noturna e anorexia matinal. Os pacientes que ingerem mais do que 150 kcal por porção de alimentos doces e/ou açucarados entre as refeições em uma frequência maior do que três vezes na semana são chamados de CD. São considerados B os indivíduos que ingerem mais do que 150 Kcal por porção de alimentos caracterizados como petiscos e/ou salgados com alta densidade energética entre as refeições. **Métodos:** Pacientes candidatos à cirurgia bariátrica e encaminhados pelo cirurgião à primeira consulta nutricional pré-cirúrgica foram submetidos à avaliação nutricional incluindo a antropometria, cálculo do gasto energético e avaliação do consumo alimentar por meio da aplicação do Rec 24. Foram classificados, ainda, em 4 grupos quanto ao padrão alimentar: CC, B, CN, CD e normais, caso não apresentassem características dos outros padrões. Foram excluídos pacientes que estavam realizando qualquer tipo de restrição alimentar. **Resultados:** Dos 55 pacientes, 76,4% (n=42) eram mulheres. A média de idade foi de 36,6±11,5 anos. O peso e IMC médios foram de 116,2±19,3 Kg e 41,5±4,0 Kg/m<sup>2</sup>. O gasto energético médio estimado (GET) foi de 3425±418 Kcal/dia para homens e 2398±193 Kcal/dia para mulheres. A média do valor calórico diário consumido (VET) foi de 2310±829 Kcal/dia (21,1±7,1 Kcal/Kg de peso) entre as mulheres e 3023±1528 Kcal/dia (21,5±9,5 Kcal/Kg de peso) entre os homens. Não houve diferença significativa entre o GET e o VET consumido em ambos os sexos. A distribuição média de macronutrientes foi de 55,8±11,7% de carboidratos; 17,6±6,4 de proteína (106,3±55,4g de proteína por dia) e 27,6±11,6% de lipídios. Houve correlação positiva entre o VET e o GET apenas em mulheres (r=0,35 e p=0,023). Em relação ao padrão alimentar, 54,5% (n=30) dos pacientes foram classificados como CC, 25,5% (n=14) apresentavam padrão alimentar normal; 10,9% (n=6) eram B; 5,5% (n=3) CD; e 3,6% (n=2) eram CN. Não foram observadas correlações entre o padrão alimentar CC e o grau de IMC e o mesmo padrão com o VET. **Discussão:** O Rec 24 não permite considerar a sazonalidade de consumo e não representa precisamente os hábitos alimentares, mas é um método simples e largamente utilizado na prática clínica. Resultados de estudos como este podem, portanto, auxiliar profissionais na estimativa de consumo de candidatos à cirurgia bariátrica.