

Obesidade Mórbida: Perfil Alimentar e Psicológico

Natasha Malinoski¹; Jaqueline Driemeyer Correia²; Mariana L. Dias de Castro³; Fabiana da Costa⁴; Vanessa Rossoni de Oliveira¹; Bianca da Silva Alves² e Rogério Friedmarf¹.
¹- Acadêmico Nutrição/UFRGS; ²- PPG Endocrinologia/HCPA; ³- Pesquisador/HCPA; ⁴- Prof. Dep. Medicina Interna/UFRGS - Serviço de Endocrinologia

Introdução

Prevalências crescentes de obesidade se configuram como um grave problema de saúde pública. As consequências do excesso de peso para a saúde vão de condições que afetam a qualidade de vida a condições que encurtam a expectativa de vida. Pacientes obesos portadores de compulsão alimentar diferem em vários aspectos dos pacientes obesos sem compulsão alimentar. Estima-se uma frequência de 5 a 30% do transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) em obesos, embora já tenham sido encontradas prevalências de até 50%. Acredita-se que a presença de compulsão alimentar interfira no tratamento da obesidade e aumente as recaídas, sendo, portanto, importante o seu rastreamento.

Objetivo

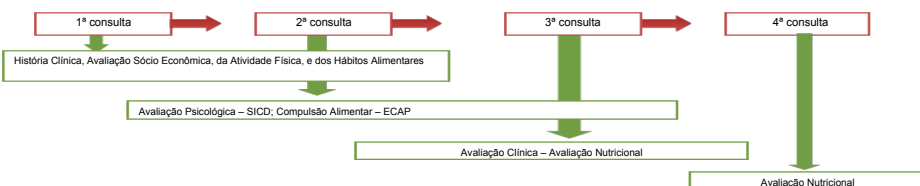
Analisar os indícios de compulsão alimentar e o perfil alimentar dos pacientes obesos mórbidos no período pré-cirurgia bariátrica.

Método

Estudo transversal com amostra estratificada.

Pacientes:

- Pacientes portadores de obesidade com indicação de cirurgia bariátrica¹. Os pacientes selecionados realizaram avaliação clínica, nutricional e psicológica conforme descrito abaixo.
- **Logística:**



Resultados

Idade	43 (±12)*
Sexo Feminino	37 (77%)**
Sexo masculino	11 (23%)**
Escolaridade (anos de estudo)	8.8 (±3.8)*
Emprego (sem emprego formal)	30 (62,5%)**
Classificação Econômica	
A2	1(2,08%)**
B1	2(4,16%)**
B2	21(43,75%)**
C1	14(29,17%)**
C2	6(12,50)**
D	2(4,16)**
Tabagismo	
Ex fumante	15(31,25%)**
Fumante	4(8,33)**
Não fumante	29(60,42%)**

* Média (desvio padrão); ** n (frequência relativa)

Rose ² (Mais de um evento é possível por paciente)	
Negativo	34(70,83%)**
Angina Pectoris	5(10,41%)
Possível Infarto do Miocárdio	4(8,33%)**
Claudicação Intermitente	6(12,50%)**
DM2	17(35,42%)**
HAS	34(70,83%)**
Consumo de medicamentos	4,12*
Uso de Medicamentos Anorexígenos	30(62,50)**

*Média (desvio padrão); ** n (frequência relativa); HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica; DM2: Diabetes Mellitus tipo2; Rose²

Dietsas Prévias	46(95,83%)**
Hábito Intestinal Regular	38(79,16)**
Constipação	8(16,66)**
Diarréia	2(4,16)**
Consumo de Água (L)	1,7 (0,97)*
Número de Refeições (dia)	3
Duração de 1 lata de óleo (dias)	12 (4-75)***

*Média (desvio padrão); ** n (frequência relativa); *** Média (Min-Máx)

Transtornos de Humor Bipolar I	4 (10,50%)**
Transtornos de Humor Bipolar II	1 (2,60%)**
Transtorno Depressivo Maior	23 (60,50%)**
Transtorno de Estresse Pós-Traumático	12 (31,60%)**
Fobia Social	7 (18,40%)**
Bulimia Atual	1 (2,60%)**
Bulimia Passada	4 (10,50%)**
TCAP	13 (35,14%)**

** n (frequência relativa)

Conclusão

Obesos mórbidos apresentam uma frequência de TCAP que é superior à descrita na população geral, assim como uma frequência de comorbidades elevada. Após a amostragem definitiva, os dados serão melhor avaliados, permitindo que se proponha novas estratégias voltadas para estes pacientes.