

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HEPATITE C ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DA AMAZÔNIA

Katy Crisley Xavier Coelho¹; Manuela Maria de Lima Carvalhal²; Joelma Lúcia Monteiro Pereira³; Kássia da Silva Brazão⁴; Lizomar de Jesus Maués Pereira Mória⁵

¹Graduação, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ);

²Especialização em Nutrição Clínica, Universidade Cândido Mendes (UCAM);

³Graduação, ESAMAZ;

⁴Especialização em Nutrição Clínica e Terapia Nutricional, Ganep (GANEP);

⁵Doutorado em Fisiologia dos Órgãos e Sistemas, Kagawa University (KAGAWA U*)

katy.crisley@gmail.com

Introdução: O fígado é um órgão vital de extrema importância para o organismo, sendo capaz de exercer inúmeras funções. Dentre estas destacam-se a produção, armazenamento e excreção de substâncias envolvidas no metabolismo dos macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídios). Pode ser acometido por doenças virais, como por exemplo, a hepatite C causada pelo vírus da hepatite C (VHC), que é capaz de provocar inflamação, normalmente assintomática ou com sintomas inespecíficos. O VHC pode apresentar relação direta com o estado nutricional dos pacientes, especialmente nas complicações da doença (fibrose hepática, cirrose e carcinoma hepatocelular), podendo contribuir para desnutrição energético-proteica. Neste sentido, é de extrema importância o acompanhamento nutricional destes indivíduos, pois assim, pode-se observar as deficiências de nutrientes, por meio da avaliação do consumo alimentar, além de classificar os indivíduos quanto ao seu estado nutricional, agindo como tratamento coadjuvante para a terapêutica clínica, com o objetivo de corrigir o déficit diagnosticado¹. **Objetivos:** Avaliar o consumo alimentar de pacientes diagnosticados com hepatite C atendidos em um centro de referência da Amazônia. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, realizado na Fundação Santa Casa de Misericórdia de Belém do Pará (FSCMPA), no período de junho a julho de 2017. A amostra foi composta por pacientes com idade a partir de 18 anos, de ambos os sexos, diagnosticados com hepatite C, sem ascite, que aceitaram participar do estudo ao assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os pacientes responderam ao questionário socioeconômico, avaliação antropométrica e recordatório 24 horas (r24h). Para verificação do estado nutricional do indivíduo, utilizou-se o Índice de Massa Corporal (IMC). Para o cálculo deste parâmetro, foram aferidos o peso atual e a altura do indivíduo, para posterior aplicação na fórmula: $\text{Peso (kg)} / \text{Altura ao quadrado (m}^2\text{)}$. Para avaliação do consumo alimentar, foi aplicado um r24h durante a consulta nutricional, no qual foram registrados todos os alimentos e bebidas ingeridas no dia anterior ao atendimento, em medidas caseiras. A ingestão calórica e de macronutrientes foi calculada utilizando o software Avanutri®. Para análise dos dados, foi utilizado como parâmetro os valores de recomendações nutricionais para pacientes diagnosticados com doença hepática crônica, sem cirrose hepática, propostos por Jesus, Oliveira e Lyra¹, sendo: necessidade calórica de 30 Kcal/Kg/dia; carboidratos de 50 a 55% do valor energético total (VET); proteínas 1,5g/Kg/dia do VET e lipídios de 30 a 35% do VET. Para classificação de carboidratos e lipídios, considerou-se como adequada quando estava dentro dos níveis de ingestão recomendados, insuficiente e excessivo; em relação as calorias e proteínas, considerou-se: ingestão insuficiente, quando o consumo apresentou-se menor que 80% da recomendação; ingestão adequada, quando a ingesta esteve entre 80 a 100% da recomendação, e ingesta excessiva, quando ingesta maior que 100% do recomendado. O

estudo foi realizado após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da FSCMPA (CAAE: 65351517.1.3001.5171). **Resultados e Discussão:** Observou-se que dos 25 pacientes avaliados, a média de idade foi de $56,6 \pm 14,03$ anos. Destes, 52,0% (n=13) eram do sexo feminino e 48,0% (n=12) do sexo masculino. Em relação aos dados sociodemográficos, a maioria dos pacientes eram casados (56,0% / n= 14); 40% (n=10) apresentavam ensino médio completo e 40% (n=10) apresentam renda familiar até 1 salário mínimo. Dentre os pacientes avaliados, a média de peso observada foi de $69,04 \pm 16,55$ Kg. Quanto ao IMC, a média observada foi de $27,19 \pm 4,79$, com diagnóstico nutricional predominante de sobrepeso (44% / n=11), semelhante ao observado no estudo de Silva et al.,² no qual os autores tiveram como objetivo avaliar o estado nutricional e perfil da dieta de pacientes com hepatite crônica C, e observaram maior prevalência de sobrepeso (34%). No que diz respeito ao consumo alimentar, a média de calorias ingeridas foi de $1353,45 \pm 765,72$ Kcal/dia e a maioria dos pacientes (76% / n=19) apresentou consumo insuficiente; 12,0% (n=3) consumo adequado e 12,0% (n=3) acima do recomendado. Semelhante ainda ao observado em Silva et al.,² que 59% dos pacientes avaliados apresentaram ingesta calórica insuficiente. No que diz respeito ao consumo de macronutrientes, a média de consumo de proteínas observada, foi de $80,94 \pm 54,35$ g/dia e 60,0% (n=15) dos pacientes apresentou consumo insuficiente; 24,0% (n=6) consumo acima do recomendado e 16,0% (n=4) consumo adequado. Quanto a ingesta de carboidratos, a média de consumo encontrada foi de $50,11 \pm 12,09$ %, sendo que 52,0% (n=13) dos pacientes apresentaram consumo de carboidratos insuficiente; 24,0% (n=6) apresentaram consumo adequado e 24,0% (n=6) consumo excessivo. No que diz respeito ao consumo de lipídios, a média observada foi de $25,52 \pm 10,56$ %, sendo que 60,0% dos pacientes (n=15) apresentou consumo insuficiente deste macronutriente, 24,0% (n=6) consumo adequado e 16,0% (n=4) consumo acima da recomendação. Resultados estes que não corroboram com os observados no estudo de Nunes et al.,³ no qual os autores tiveram como objetivo, avaliar a ingestão dietética de pacientes com doença hepática através de registro de alimentos, e observaram que o consumo médio de carboidratos, proteínas e lipídios estavam de acordo com as recomendações nutricionais. **Conclusão:** A partir dos dados encontrados observou-se que a maioria dos pacientes apresentam consumo alimentar inadequado, o que pode contribuir para um pior prognóstico da hepatite. Estes resultados sugerem que há necessidade de realização de aconselhamento nutricional com esta população, a fim de contribuir para melhorias na qualidade de vida e na resposta ao tratamento clínico.

Descritores: Hepatite C, Consumo Alimentar, Dietoterapia.

Referências:

1. Jesus RP, Oliveira LPM, Lyra LGC. Nutrição e hepatologia: abordagem terapêutica clínica e cirúrgica. Rio de Janeiro: Rubio, 2014
2. Silva VAS, Ferraz MLG, Carvalho-Filho R, Lanzoni VP, Silva AEB, Silva ISS. Association of the nutritional profile with histological findings of patients with genotype 1 chronic hepatitis c infection. Arq. Gastroenterol. 2015; 52(4): 315-320.
3. Nunes FF, Bassani L, Fernandes AS, Deutrich ME, Pivatto BC, Marroni CA. Food consumption of cirrhotic patients, comparison with the nutritional status and disease staging. Arq. Gastroenterol. 2016; 53(4): 250-6.