

# AVALIAÇÃO DO GRAU DE OBESIDADE E DO CONSUMO DE MACRONUTRIENTES EM ADULTOS OBESOS

Brenda Ludmilla Braga Vieira<sup>1</sup>; Rosilene Reis Dolla Nella<sup>2</sup>; Leiliane Cruz Reis<sup>3</sup>; Livia Maria Machado Nunes<sup>4</sup>; Raíssa Santana Araújo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Nutrição, Universidade Federal do Pará (UFPA);

<sup>2</sup>Mestrado em Saúde, Sociedade e Endemias, UFPA;

<sup>3</sup>Graduação em Nutrição, UFPA;

<sup>4</sup>Graduação em Nutrição, UFPA;

<sup>5</sup>Graduando em Nutrição, UFPA

brendaludmilla@gmail.com

**Introdução:** A obesidade é o problema nutricional de maior ascensão entre a população nos últimos anos, sendo considerada uma epidemia mundial, diagnosticada em países desenvolvidos e em desenvolvimento e sua causa é multifatorial 1. Entre os fatores que a ocasionam estão as tendências de transição nutricional que surgiram como consequência da urbanização e industrialização, que direcionam a população mundial para uma prática alimentar mais ocidentalizada, com especial destaque para o aumento do consumo de alimentos com alta densidade calórica, devido maior ingestão de carnes, leite e derivados ricos em lipídeos, diminuição do consumo de frutas, cereais, verduras e legumes, que em conjunto com a reduzida atividade física, influencia diretamente no aumento do número de casos de obesidade em todo o mundo 1. As modificações do padrão alimentar trouxeram mudanças do perfil de saúde da população brasileira, aumentando o risco de doenças crônicas não transmissíveis como: diabetes, hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares e outras, sendo o aumento da prevalência da obesidade uma das principais consequências para determinada situação 2 . No entanto, estudos mostram que dietas saudáveis, com o consumo de macronutrientes em proporções adequadas, estão associadas à redução dos níveis de marcadores inflamatórios, auxiliando no controle da insulina, na prevenção de ocorrência de dislipidemias e, conseqüentemente, de doenças crônicas não transmissíveis 3.

**Objetivos:** Avaliar o grau de obesidade e consumo de macronutrientes em adultos atendidos no Centro de Referência em Obesidade do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza. **Métodos:** Estudo descritivo–transversal realizado com 32 adultos de ambos os sexos, na faixa etária de 30 a 65 anos. A avaliação do estado nutricional foi realizada através do aparelho de Bioimpedância Elétrica InBody 230, e a aferição da estatura pelo Estadiômetro compacto Seca, a fim de obter o Índice de Massa Corporal (IMC). Após aferição das medidas e realizado o cálculo do IMC, os mesmos foram diagnosticados de acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde (1997) em diferentes níveis de obesidade: grau I (IMC 30- 34,9 kg/m<sup>2</sup>), grau II (IMC 35- 39,9 kg/m<sup>2</sup>), e grau III (IMC  $\geq$  40 kg/m<sup>2</sup>). Para avaliar o consumo alimentar foi utilizado o Recordatório 24 horas, os parâmetros considerados adequados para ingestão foram de 50 a 60% de carboidratos, 10 a 15% de proteínas e 25 a 30% de lipídeos da ingestão calórica diária. O consumo maior ou menor que estes percentuais foi considerada alta e baixa adequação. Para os cálculos destas porcentagens foi utilizado o programa Dietsmart versão 8.5.1. Os resultados foram tabulados no Microsoft Office Excel 2010. Para realização da pesquisa foi utilizado o questionário aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, parecer nº 825.074/2014 conforme resolução nº 466/12. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados e Discussão:** O gênero feminino predominou com 19 (59,4%) e média de idade de 44 anos, 13 (40,6%) do sexo masculino com média de idade de 39 anos. Entre os voluntários 31,2% (10) foram

diagnosticados com obesidade grau I, 46,9% (15) com obesidade grau II e 21,9% (07) com obesidade grau III, notou-se a prevalência da obesidade grau II nos indivíduos avaliados o que reflete o aumento do ganho ponderal na população mundial, condição que traz graves consequências para estado de saúde dessa população 4. Em relação à avaliação do consumo alimentar de macronutrientes verificaram-se valores acima do recomendado para a proteína, onde a média da ingestão calórica diária foi de  $19,98\% \pm 6,28$  para o sexo masculino e  $22,21\% \pm 5,88$  para o sexo feminino. Estudos mostram que nos últimos anos está ocorrendo aumento do consumo de proteína pela população brasileira 5. É necessário atentar para alta ingestão deste macronutriente, pois não oferece benefício à saúde, do contrário, aumenta riscos de comprometimentos cardiovasculares, diabetes, hipertensão e problemas renais, devido as proteínas de alto valor biológico também serem ricas em gordura saturada 4. A ingestão de lipídeo teve valor acima do adequado para os homens e dentro das recomendações para as mulheres, com média de  $33,13\% \pm 11,27$  e de  $28,6\% \pm 9,13$ , respectivamente. O valor elevado do consumo de lipídeos pelo sexo masculino pode ser reflexo compensatório da baixa ingestão de carboidratos no valor calórico total. A ingestão excessiva de lipídeos por estes indivíduos pode ser ocasionada pela influência nas mudanças no estilo de vida da população, pois, com todas as inovações no comércio alimentício, as pessoas passaram a consumir elevada quantidade de produtos processados, que apresentam, simultaneamente, em sua composição, maior quantidade de açúcares e gorduras, principalmente saturadas 3. A ingestão dos carboidratos foi de  $46,89\% \pm 12,17$  das calorias diária para o sexo masculino e de  $49,12\% \pm 8,88$  para o sexo feminino, os dois grupos apresentaram valores abaixo da referência, resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Souza 4. Estes números podem ser ocasionados pelo elevado consumo de proteína e lipídeos identificado no questionário alimentar. A baixa ingestão de carboidratos pode levar a uma compensação da ingestão calórica em função do aumento do consumo de lipídeos, fator este associado ao aumento no risco de desenvolvimento de diabetes mellitus e doenças cardiovasculares 3. **Conclusão:** Verificou-se prevalência de obesidade grau II nos indivíduos avaliados e baixo consumo energético proveniente dos carboidratos, e em contrapartida, consumo acima do recomendado para lipídeos e proteínas, diante disso, faz-se necessário medidas dietéticas para adequar as proporções dos macronutrientes, pois, a inadequação pode estar associada ao aumento no risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.

**Descritores:** Obesidade, Consumo alimentar, Macronutrientes.

#### **Referências:**

1. Mariath AB. Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro.2007; 23(4):897-905.
2. Souza, EB. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores Nutricionais. Cadernos UniFOA. 2010; edição nº 13.
3. Simoni NK, Previdelli AN, Fisberg RM, Marchioni, DML. Consumo de macronutrientes da população residente em São Paulo, Brasil. Nutrire rev Soc Bras Alim Nutr., Brazilian Soc Food Nutr., Dez 2013; 38(3): 233-244.
4. Souza, PD. Avaliação do estado nutricional e consumo alimentar de acadêmicos do curso de nutrição da Universidade Federal de Pelotas. Rev HCPA. 2012;32(3):275-282.

5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamento Familiar POF: análise do Consumo Alimentar Pessoal no Brasil. 2008-2009. Rio de Janeiro (Brasil): IBGE; 2011.