

Leão, J.D. et al.



PESQUISA

Associação entre cálculos biliares e consumo alimentar
Association between bilary calculations and food consumption
Asociación entre la ingesta de alimentos cálculos biliares

Juliana Delmiro Leão¹, Luana Ribeiro da Silva¹, Luana Rodrigues Martins¹, Andréa Fernanda Lopes dos Santos²

RESUMO

Este artigo objetivou conhecer o consumo alimentar e verificar se há associação entre o surgimento de cálculos biliares em pacientes submetidos à Colectistectomia em um hospital de ensino na cidade de Teresina-PI. Trata-se de um estudo de campo de caráter exploratório, com 50 entrevistados de ambos os sexos, adultos, com idade média de 32 anos. De acordo com o Índice de Massa Corporal 62,5% do sexo masculino sobrepeso e 31% o do sexo feminino obesidade. Em relação ao consumo alimentar, foi observado ,em ambos os sexos, alto consumo de dieta hiperlipídica e hipercalórica com destaque para carnes, leguminosas e ovos e óleos e gorduras. Verificou-se que há uma associação entre uma alimentação rica em gorduras saturadas e colesterol, aumento de peso no surgimento de cálculos biliares. **Descritores:** Consumo alimentar. Cirurgia. Colectistectomia.

ABSTRACT

This article aimed to know the food consumption and to verify if there is an association between the appearance of gallstones in patients submitted to cholecystectomy in a teaching hospital in the city of Teresina-PI. This is an exploratory field study, with 50 interviewees of both sexes, adults, with a mean age of 32 years. According to the Body Mass Index 62.5% of overweight male and 31% of female obesity. Regarding dietary intake, both sexes showed a high consumption of hyperlipidic and hypercaloric diet, with emphasis on meats, legumes and eggs and oils and fats. It has been found that there is an association between a diet high in saturated fats and cholesterol, weight gain in the onset of gallstones. **Descriptors:** Food consumption. Surgery. Cholecystectomy

RESUMEN

Los cálculos biliares se pueden formar a partir de la ingesta de calorías y alta dieta de grasa. Objetivo: Conocer la ingesta de alimentos y comprobar si hay asociación entre la aparición de cálculos biliares en pacientes sometidos a colecistectomía en un hospital universitario en la ciudad de Teresina-PI. Metodología: Este es un estudio exploratorio de campo con 50 encuestados de ambos sexos, adultos, con una edad promedio de 32 años. Resultados: De acuerdo con el índice de masa corporal de 62,5% de sexo masculino sobrepeso y 31% obesidad femenina. En cuanto a la ingesta de alimentos se observo en ambos sexos un alto consumo de grasa y alta dieta alta en calorías, con énfasis en la carne, las legumbres y los huevos, aceites y grasas. Conclusión: Se encontró que existe una asociación entre la dieta rica en grasas saturadas y colesterol, aumento de peso en la aparición de cálculos biliares. **Descriptor:** Consumo de alimento. Surgery. Colectistectomía

¹Discentes, Graduação em Nutrição, Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil. ²Nutricionista. Doutoranda em Engenharia Biomédica. Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: anfernanda@yahoo.com.br

Leão, J.D. et al.

INTRODUÇÃO

A litíase biliar conhecida popularmente como cálculos biliares é uma patologia cujos cálculos são formados em virtude de componentes anormais da bile. São divididos em dois tipos principais: os cálculos de colesterol, que são responsáveis por 80% do total, e os cálculos pigmentares, que são constituídos principalmente por bilirrubinato de cálcio, onde contém < 20% de colesterol e são classificados em tipos “pretos” e “marrons”. Os ácidos biliares, além de facilitar e colaborar com a excreção biliar do colesterol, facilitam a absorção intestinal normal de gorduras dietéticas, principalmente o colesterol e as vitaminas lipossolúveis, através de um mecanismo micelar. Habitualmente os cálculos biliares podem causar inflamação ou obstrução após a migração para dentro do ducto cístico ou colédoco (FAUCI et al., 2008).

Uma situação que pode levar à formação de cálculos é a alta ingestão de dieta hipercalórica e hiperlipídica. Quando o indivíduo possui uma dieta rica em gorduras durante muitos anos, a quantidade de colesterol na bile aumenta, pois o colesterol é produto do metabolismo das gorduras no corpo. Neste caso, os outros componentes da bile estão normais, porém o colesterol, em excesso, irá se depositar e formar os cálculos (MAYA et al., 2009). Além de fatores ambientais, tem-se como fatores de risco a predominância do sexo feminino, sobretudo na gravidez e com o aumento da idade, devido a predisposição genética (história familiar), na obesidade, em algumas doenças (doença de Crohn, cirrose, diabetes tipo 2, síndrome metabólica) (DE MELO, 2012).

A colecistite ainda é uma das doenças mais frequentes nas emergências em todo o mundo. A obstrução do ducto biliar por um cálculo, em 90% dos casos, leva à inflamação aguda da vesícula, na

maioria dos casos. Surge uma cólica que logo se transforma em uma dor intensa no hipocôndrio direito, náuseas, vômitos e febre em 70% dos pacientes. A indicação cirúrgica ocorre em grande número de pacientes com coledoclitíase após um quadro de colecistite, pelo medo de um agravamento do quadro (MAYA et al., 2009).

A colecistectomia é o método cirúrgico para retirada da vesícula calcificada. É a cirurgia do aparelho digestório mais realizada atualmente, e pode ser feita utilizando-se de duas técnicas: via laparoscópica ou aberta. A via laparoscópica é o método de escolha por apresentar melhor custo-benefício: menor cicatriz, maior aceitabilidade do paciente, recuperação mais rápida, tempo de recuperação hospitalar de um dia em média e retorno às atividades normais em uma semana (COELHO, 2009).

O processo de transição nutricional brasileiro caracteriza-se por alterações sequenciais do padrão da dieta e da composição corporal dos indivíduos, resultantes de mudanças sociais, econômicas, demográficas, tecnológicas e culturais que afetaram diretamente o estilo de vida e o perfil de saúde da população. A presença de desnutrição, deficiência de micronutrientes, excesso de peso e outras doenças crônicas não transmissíveis, muitas vezes no mesmo domicílio, caracteriza o cenário da transição nutricional, com a adoção de um padrão dietético com elevado teor de gordura saturada e de açúcar, além de alimentos com baixo teor de fibras. Soma-se ainda uma redução dos níveis de atividade física (SANTOS et al., 2013).

O presente estudo teve como objetivo principal conhecer os hábitos alimentares e verificar se há associação com o surgimento de cálculos biliares em pacientes submetidos à colecistectomia em um hospital de ensino localizado na cidade de Teresina- PI.

Leão, J.D. et al.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo de abordagem quantitativa de caráter exploratório. A análise do problema é de forma descritiva cujo objetivo é investigar e analisar o consumo alimentar de pessoas que se submeteram à cirurgia de colecistectomia em um Hospital de ensino de alta complexidade no município de Teresina e de referência regional na área. A população foi composta por usuários adultos (18 a 60 anos), com a amostra de 50 pessoas entrevistadas por voluntariedade. Os participantes foram entrevistados nas enfermarias, no horário da manhã.

Os critérios de inclusão do estudo foram adultos de ambos os sexos que apresentaram disponibilidade em participar da entrevista, que aceitaram participar através da assinatura termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos do estudo os participantes que não estavam na faixa etária proposta para o estudo e os que não apresentavam o termo de consentimento livre e esclarecido assinado.

A pesquisa foi composta da aferição de peso e altura sendo utilizada balança digital e estadiômetro para identificação do perfil antropométrico, pelo método do Índice de Massa Corporal (IMC) e, logo após, foi aplicado a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG) e questionário alimentar. A fase I consistia em perguntas sobre características socioeconômicas, como idade, sexo, renda familiar e anos de estudos. A fase II, com perguntas da ANSG, leva em consideração mudança de dieta, perda de peso, sintomas, se o paciente encontra-se acamado. A fase III investigou o comportamento alimentar por meio do Questionário de Frequência de consumo alimentar validado e adaptado (MANNATO, 2013).

Associação entre cálculos biliares...

O questionário considera o comportamento dos indivíduos cujos resultados permitem determinar o estilo de vida. O instrumento possui os 8 grupos de alimentos, contendo o número de vezes por semana, a frequência semanalmente, mensalmente, anualmente, nunca e a quantidade. Os resultados das perguntas foram tabelados na forma de porcentagem e foi analisado através da comparação com a literatura.

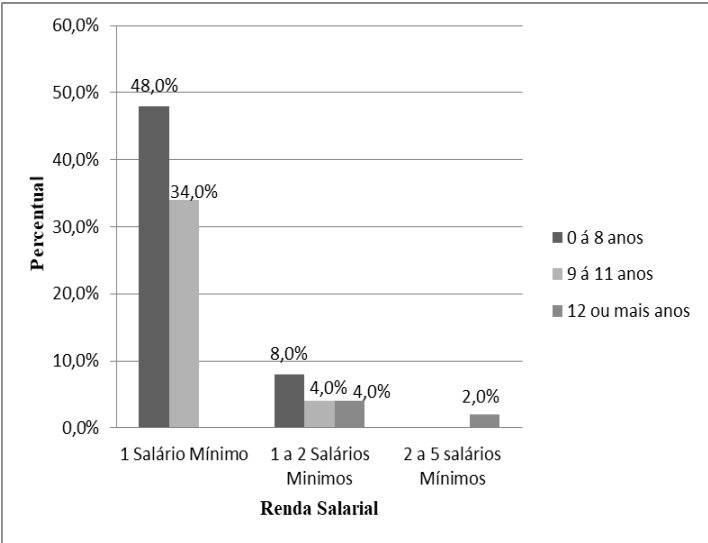
O questionário foi aplicado pelas acadêmicas de nutrição com os participantes da pesquisa. Após o levantamento dos dados, estes foram digitados em planilha eletrônica e os cálculos estatísticos foram feitos utilizando-se o programa Microsoft Excel 2016 e Word 2013. Foi realizada ainda a análise estatística descritiva a partir dos percentuais encontrados para as variáveis categóricas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade UNINOVAFAP, processo CAAE nº 56770316.4.0000.5210, e pelo comitê de Ética em pesquisa pelo Hospital Getúlio Vargas com processo CAAE nº 56770316.4.3001.5613, de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde - MINISTÉRIO DA SAÚDE. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), contendo todos os procedimentos da pesquisa, foi assinado pelos usuários, além de garantir anonimato aos participante e total sigilo no tratamento dos dados.

Leão, J.D. et al.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Gráfico 01 - Anos de Estudos e Renda Salarial de pacientes submetidos à cirurgia de Colecistectomia de uma Unidade de Saúde, Teresina-PI, 2016.



Fonte: pesquisa direta.

De 50 participantes entrevistados, 42 (n) são do sexo feminino. A faixa etária de idade dos pesquisados foi de 18 a 60 anos com média de idade de 32 anos. Dos participantes com 0 a 8 anos de estudo, 48% tem renda de até 1 salário mínimo e 8% tem renda de 1 a 2 salários; dos participantes com 9 a 11 anos de estudos, 34% tem renda de até 1 salário mínimo e 4% recebem renda de > 1 a < 2 salários mínimos; aqueles com 12 anos ou mais de estudo, 4% recebem renda de > 1 a < 2 salários mínimos e 2% recebem renda de > 2 salários mínimos.

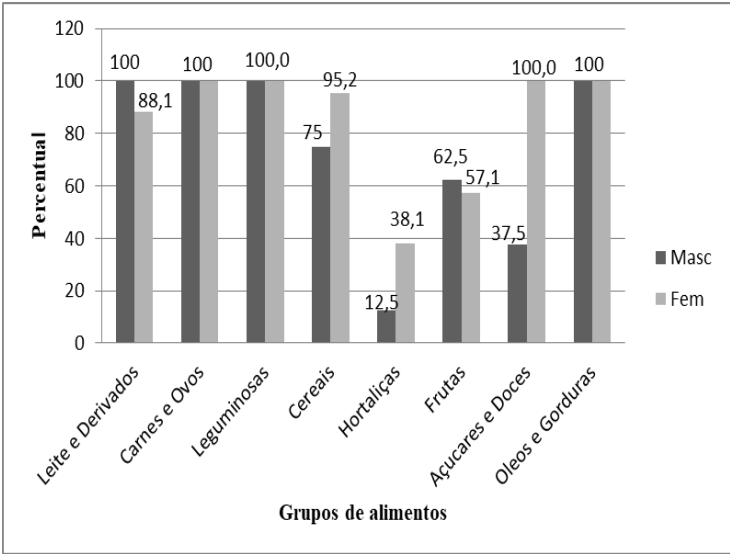
A predominância foi de sexo feminino. Estudos apontam que o cálculo da vesícula biliar aumenta com a idade em ambos os sexos, principalmente no sexo feminino. A incidência da litíase biliar é maior em mulheres com múltiplas gestações e está discretamente aumentada em pacientes obesas (FREITAS et al., 2012). Influências hormonais parecem ser um fator considerável nesta diferença, uma vez que os anticoncepcionais duplicam a prevalência de litíase na mulher fértil e o estrogênio pós-menopausa aumenta a incidência em duas e meia

Associação entre cálculos biliares...

vezes. Os estrogênios e a pílula aumentam o potencial litogênico da bile, promovendo aumento de secreção biliar do colesterol e diminuição da secreção de ácidos biliares (TORRES et al, 2004).

Estudos evidenciam a associação positiva entre a escolaridade e conhecimento nutricional, deixando claro a importância de nível de escolaridade como fator básico para obtenção de conhecimento relacionados à nutrição, onde os anos de estudos influenciam na renda familiar (FUKUDA et al, 2013). No presente trabalho foi observado predominância de baixa renda de 1 salário mínimo em pessoas com menor anos de estudo de 0 a 8 anos.

Gráfico 02 - Consumo Alimentar de pacientes submetidos à cirurgia de Colecistectomia de uma Unidade de Saúde, Teresina-PI, 2016.



Fonte: pesquisa direta.

Na gráfico 2 observa-se o alto consumo nos grupos de alimentos de carnes e ovos, cereais, óleos e gorduras. A maioria dos entrevistados relatou maior consumo de carnes bovinas e ovos, preparações a base de frituras no almoço e jantar, grandes quantidades de arroz branco e com baixo consumo de frutas, verduras e hortaliças. Observou-se o alto consumo de leguminosas, como o feijão e baixo consumo de frutas e hortaliças por ambos sexos.

Segundo Barbosa (2007), a presença clara de hábitos alimentares compartilhados e

Leão, J.D. et al.
socialmente sancionados pela população brasileira urbana, tanto no que concerne ao conteúdo das refeições como nas atitudes em relação a elas, transcendem tanto a renda, como os gêneros, as regiões e as faixas etárias. Mas, além de serem, na sua grande maioria, pequenas em termos proporcionais no contexto da amostra, ocorrem a partir do trio feijão, arroz e carne, no caso do almoço e do jantar, e café, leite e pão, no caso do café da manhã. Ou seja, aquilo que vamos ter para o café da manhã, o almoço ou o jantar começa de uma base de comidas em comum.

Em estudo epidemiológico realizado no Brasil, Figueiredo (2006) verificou a influência positiva da idade e da escolaridade sobre o consumo de frutas, legumes e verduras. Entre as variáveis comportamentais, o fato de ter realizado dieta no último ano apresentou correlação positiva com a frequência do consumo de frutas, legumes e verduras somente entre as mulheres. Entre os homens, a prática de atividade física no lazer mostrou-se correlacionada de maneira positiva à maior frequência de consumo de frutas, legumes e verduras.

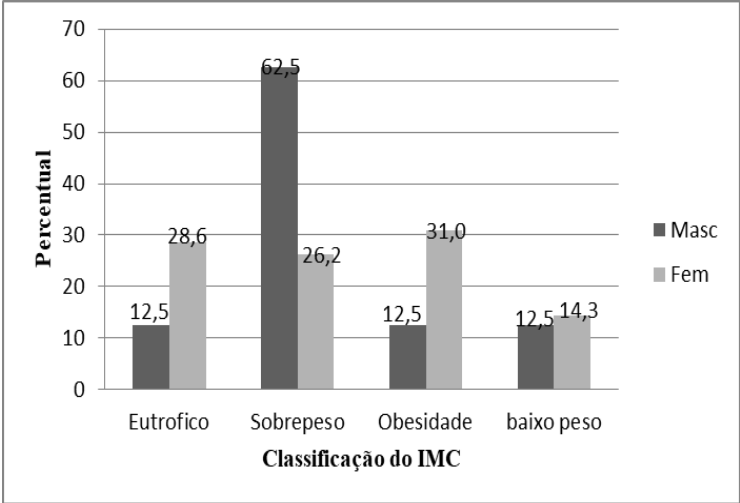
A alimentação humana é um indicador essencial de qualidade de vida, além de afetar os indivíduos de diversas formas, em virtude da importância de proteínas, vitaminas, minerais e nutrientes que são necessários para o perfeito funcionamento do corpo. O consumo, então, é afetado pelos preços, quantidade de alimentos disponíveis, renda, e outra série de fatores. A alimentação tem sofrido uma mudança na qualidade e quantidade dos produtos que são disponíveis, ocasionando um consumo desenfreado de alimentos com alto valor calórico, que, aliado ao sedentarismo, está produzindo uma geração com sobrepeso. Foram identificados, porém, fatores que contribuem de certa forma aos hábitos de consumo, a renda, urbanização e globalização (MORATOYA et al., 2013).

Segundo o Guia Alimentar (2014), a R. Interd. v. 10, n. 4, p. 31-38, out. nov. dez. 2017

Associação entre cálculos biliares...

alimentação adequada e saudável é um direito humano básico que envolve a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo e que deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; acessível de vista, física e financeira, harmônica em quantidade e qualidade, atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada, também, em práticas produtivas adequadas e sustentáveis.

Gráfico 03 - Índice de Massa Corporal (IMC) de pacientes submetidos à cirurgia de Colescistectomia de uma Unidade de Saúde, Teresina-PI, 2016.



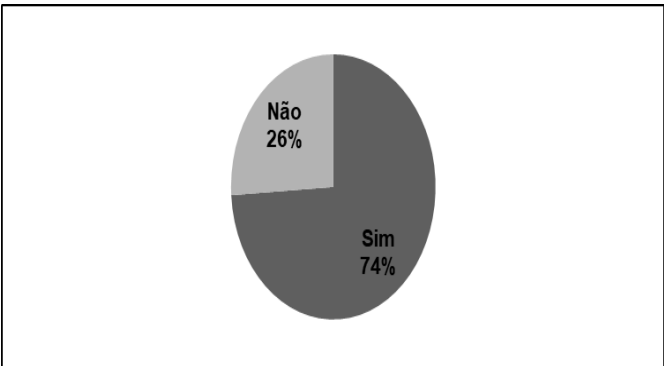
Fonte: pesquisa direta.

Em relação ao índice massa corporal (IMC), dos entrevistados com sobrepeso, 62,5% eram do sexo masculino e 26,2% do sexo feminino. Com relação à obesidade, 12,5 eram do sexo masculino e 31,0 do sexo feminino como mostra no gráfico 3.

A obesidade e o sobrepeso são considerados um importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e uma epidemia global. Estudos recentes têm avaliado o conhecimento nutricional e a associação com as práticas alimentares como forma de identificar o perfil desta população com excesso de peso e, assim, obter maneiras de intervenção. Os inadequados hábitos alimentares desenvolvidos ao longo dos anos pela população, em geral, são uma

Leão, J.D. et al.
das principais causas para o aumento de peso, assim como o alto consumo de alimentos industrializados, rico em gorduras saturadas, sódio e açúcar (SILVA; PRATES, 2013). Essa associação pode ser vista no presente estudo, o qual a amostra apresenta elevado consumo destes alimentos, bem como excesso de peso.

Gráfico 04 - Perda de peso de pacientes submetidos à cirurgia de Colescistectomia de uma Unidade de Saúde, Teresina-Pi, 2016.



Fonte: pesquisa direta.

A alteração de peso observada com relato dos entrevistados e considerando os últimos 3 meses foi relevante, perfazendo que 74% dos pacientes perderam peso. Isso pode ocorrer devido à ingestão alimentar atual, mudanças recentes na alimentação, redução na quantidade de alimentos consumidos por conta da doença e dos sintomas. Dentre os que podem contribuir destacam-se alterações de dentição e deglutição, náuseas e vômitos, alterações de digestão gástrica, diarreia, constipação devido a alguns fatores intestinais e intolerância (PHILIPPI; AQUINO, 2011).

O percentual de perda de peso foi obtido através do cálculo do peso habitual subtraído pelo peso atual dividido por peso usual. Este por sua vez é correlacionando com o tempo segundo Blackburn, 1977.

Dessa forma, os dados obtidos no presente estudo são comparáveis aos de outros resultados prévios, que salientam que a redução na ingestão alimentar devido a alguns fatores e a internação não era substituída por uma ingestão de alimentos

Associação entre cálculos biliares...

mais saudáveis. Assim, torna-se o acompanhamento clínico-nutricional, após a cirurgia, altamente recomendável para evitar alterações nutricionais e metabólicas que podem estar relacionados a múltiplas deficiências nutricionais ou reganho de peso corporal (COSTA, 2010).

Quadro 01. Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG) de pacientes submetidos à cirurgia de Colectectomia de uma Unidade de Saúde, Teresina-PI, 2016.

SEXO \ ANSG			
	< 17 pontos Bem nutrido	17 < 22 pontos Desnutrido Moderado	>22 pontos Desnutrido Grave
Masculino	08	00	00
Feminino	42	00	00

Fonte: pesquisa direta.

No quadro 1 verifica-se que 42 pacientes do sexo feminino e 8 pacientes do sexo masculino encontram com pontuação < do que 17, classificados, assim, como bem nutridos, de acordo com Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG).

Há de observar que foi encontrado neste estudo um número elevado de pessoas com perda de peso (pp%) em pouco tempo, porém, ao se avaliar pela ANSG a população encontra-se bem nutrida.

Considerando que a ANSG não possui classificação para desnutrido leve, pacientes em grau leve de desnutrição são classificados como eutróficos, enquanto que aqueles classificados com moderada desnutrição poderiam estar desnutridos (FONTOURA et al., 2006).

A ANSG é um método clínico de avaliação do estado nutricional. Uma limitação da ANSG é sua utilização para monitorar a evolução dos pacientes. Como esse método é baseado exclusivamente em critérios qualitativos, pequenas alterações do estado nutricional não são detectadas, embora os demais métodos, objetivos

Leão, J.D. et al. utilizados na prática clínica para avaliação do estado nutricional, também não possuem sensibilidade ou precisão suficiente para detectar pequenas variações no estado nutricional, ocorridas em curto prazo. Trata-se de método simples, de baixo custo e não invasivo (GUEDES et al., 2008).

CONCLUSÃO

O alimento é uma condição essencial para a sustentação da vida, ou seja, para que a alimentação seja feita de maneira correta tem que ser ingerida na quantidade e variedade adequadas, caso contrário o organismo não desenvolve corretamente suas funções e acaba por não conseguir prevenir as doenças causadas por uma má alimentação. Além disso, vários fatores estão relacionados à uma boa alimentação, tais como fator social, econômico e cultural.

Neste estudo, destacou-se o alto consumo de alimentos com predomínio de gordura saturada e colesterol na composição como leites e derivados, carnes e ovos, açúcares e gorduras entre os pacientes cirúrgicos. Verificou-se que há uma associação entre uma alimentação rica em gorduras saturadas e colesterol e aumento de peso no surgimento de cálculos biliares.

REFERÊNCIA

AQUINO, R. C.; PHILIPPI, S. T. Identificação de fatores de risco de desnutrição em pacientes internados. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 57, n. 6, p. 637-643, 2011.

BARBOSA, L. B. et al. Estudos de avaliação do conhecimento nutricional de adultos: uma revisão sistemática. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 2, p. 449-462, 2016.

BARBOSA, Livia. Feijão com arroz e arroz com feijão: o Brasil no prato dos brasileiros. **Horizontes antropológicos**, v. 13, n. 28, p. 87-116, 2007.

COELHO, J. Litíase Vesicular e Colecistites. In: **Manual de Clínica Cirúrgica**. São Paulo: Editora Atheneu, cap. 130, p. 1293-1295. 2009

COSTA, L. D. et al. Repercussão da perda de peso sobre parâmetros nutricionais e metabólicos de pacientes obesos graves após um ano de gastroplastia em Y-de-Roux. **Rev. Col. Bras. Cir.** v. 37, n. 2, p. 096-101, 2010.

DE MELO, M. T. P. T. Litíase Vesicular. Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. 2012.

FAUCI, A. S. et al. **Harrison medicina interna**. 17. ed. Rio de Janeiro, 2008.

FIGUEIREDO, I. C. R. **Determinantes do consumo de frutas, legumes e verduras em adultos residentes no município de São Paulo**. 2006. Dissertação (Mestrado)- Universidade de São Paulo, 2006.

FONTOURA, C. S. M. et al. Avaliação nutricional de paciente crítico. **Rev. Bras. Ter. intensiva**. v. 18, n. 3, p. 298-306, 2006.

FUKUDA, C. M.; MENDONÇA, A; LOPES, L. C. Comparação do conhecimento nutricional de pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis de acordo com aspectos sociais. **Revista Corpoconsciência**. v. 17, n. 1, p. 19-29, 2014.

FREITAS, É. R. et al. LITÍASE BILIAR EM PACIENTE OBESA DO SEXO FEMININO: Relato de Caso. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**., v. 2, n. 1, p. 43-47, 2013.

GUEDES, A. C. B.; GAMA, C.R.; TIUSSI, A. C. R. Avaliação nutricional subjetiva do idoso: Avaliação Subjetiva Global (ASG) versus Mini Avaliação Nutricional (MAN®). **Comun. ciênc. Saúde**. v. 19, n. 4, p. 375-384, 2008.

KASPER, D. L. et al. **Harrison Medicina Interna**. v. 2. 16. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.

MANNATO, L. W. et al. QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR ELSA-BRASIL: PROPOSTA DE REDUÇÃO E VALIDAÇÃO DA VERSÃO REDUZIDA. **Nutrire**, v. 38, n. Suplemento, p. 55-55, 2013.

MAYA, M. C. A. et al. Colecistite Aguda: diagnóstico e tratamento. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ**, v. 8, n. 1, 2009.

MORATOYA, E. E. et al. Mudanças no padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo. **Revista de Política agrícola**. v. 22, n. 1, p. 72-84, 2013.

Leão, J.D. et al.
PRATES, R. E.; SILVA, A. C. P. Avaliação do conhecimento nutricional e de hábitos alimentares de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis em hospital particular no sul do Brasil. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN.**, v. 5, n. 1, p. 21-27, 2013.

SANTOS, J. S. et al. **Colecistectomia:** Aspectos Técnicos e Indicações para o Tratamento da Litíase Biliar e das Neoplasias. **Medicina** (Ribeirão Preto. Online), v. 41, n. 4, p. 449-464, 2008.

TORRES, O. J. M. et al. Prevalência ultrasonográfica de litíase biliar em pacientes ambulatoriais. **Rev. Col. Bras. Cir**, v. 32, n. 1, p. 47-49, 2005.

YAMAUTI, A. K. et al. Avaliação nutricional subjetiva global em pacientes cardiopatas. **Arq. Bras. Cardiol**, v. 87, n. 6, p. 772-7, 2006.

Submissão: 15/03/2017

Aprovação: 18/09/2017