



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



Evento	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2016
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Padrões alimentares e desfechos de saúde em pacientes com Diabetes Mellito tipo 2
Autor	INGRID LAMAS DE MIRANDA
Orientador	JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

Título: Padrões alimentares e desfechos de saúde em pacientes com Diabetes Mellito tipo 2

Autor: Ingrid Lamas de Miranda

Orientadora: Jussara Carnevale de Almeida

Instituição de Origem: Curso de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A associação entre padrões alimentares específicos definidos e desfechos de saúde e doença em pacientes com diabetes tipo 2 ainda não foi investigada. A hipótese do presente trabalho é que pacientes que consomem um padrão alimentar menos saudável têm maior dificuldade de atingir os alvos terapêuticos (controle glicêmico e pressórico e perfil lipídico) e mais frequentemente apresentam complicações crônicas do diabetes.

Métodos: Pacientes com diabetes tipo 2 atendidos no ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre foram selecionados de forma consecutiva para o presente estudo. A informação de consumo alimentar foi coletada a partir de um questionário de frequência alimentar (QFA) previamente elaborado e validado em pacientes com diabetes tipo 2. O relato de ingestão obtido pelo QFA foi convertido em consumo diário e a composição nutricional foi calculada. Os alimentos do QFA foram agregados em 18 grupos e a quantidade consumida de cada grupo alimentar foi convertida em percentual da ingestão calórica diária. Após, a análise de cluster foi feita para identificação dos padrões alimentares. As medidas antropométricas compreenderam peso, estatura, circunferência da cintura e IMC. O paciente foi considerado hipertenso se apresentava pressão sistólica ≥ 140 mmHg ou diastólica ≥ 90 mmHg, ou possuía história de HAS em tratamento farmacológico independente dos níveis pressóricos. A avaliação laboratorial compreendeu: glicemia de jejum, teste A1C, colesterol total, HDL colesterol, LDL colesterol calculado (fórmula de Friedewald), triglicerídeos e creatinina sérica. A avaliação da função renal e da presença de doença renal do diabetes foi feita a partir da medida de creatinina sérica e de albuminúria. A taxa de filtração glomerular foi estimada pela equação CKD-EPI. A avaliação cardiovascular foi feita com a aplicação do Questionário Cardiovascular da Organização Mundial de Saúde. Ainda, a história de evento cardiovascular prévio foi investigada no prontuário do paciente. O nível de atividade física foi avaliado pela versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física. Dados clínicos dos pacientes (co-morbidades associadas ao DM e uso de medicamentos) foram coletadas no prontuário online. Os pacientes foram classificados como fumantes atuais/não fumantes e como brancos/não brancos a partir de autorrelato. O poder de compra foi avaliado conforme o Critério de Avaliação Econômica Brasil. As características clínicas, antropométricas e laboratoriais, bem como o atingimento aos alvos terapêuticos, foram comparadas em cada cluster utilizando teste *t* para amostras independentes ou *U* de Wilcoxon e Qui-Quadrado.

Resultados Preliminares: Até o momento, 169 pacientes foram avaliados [62,1% mulheres; 72,2% brancos; $62,9 \pm 9,4$ anos; duração do DM = 10 (4-19) anos; hipertensos = 88,2%; presença de doença renal do diabetes = 34,3%; evento cardiovascular prévio = 28,4%; IMC = $30,5 \pm 4,3$ kg/m²; glicemia de jejum = $161,4 \pm 69,4$ mg/dL; A1c = $8,4 \pm 2,0$ %]. Dois padrões alimentares foram encontrados. O primeiro padrão é caracterizado por um elevado consumo de carboidratos integrais, laticínios, carnes brancas, peixes, frutas e vegetais ($p < 0,05$) e foi denominado saudável ($n = 96$). O segundo padrão é caracterizados por consumo elevado de carboidratos refinados e alimentos ultra processados ($p < 0,05$) e foi denominado não saudável ($n = 73$). Os grupos não diferiram na maioria dos indicadores clínicos e laboratoriais, porém o grupo que consome um padrão alimentar saudável possui mais mulheres (68,8% vs 53,4%; $p = 0,04$), menos sedentários (61,5% vs 76,7%; $p = 0,03$) e glicemia de jejum menor ($151,4 \pm 65,2$ mg/dL vs $174,6 \pm 73,0$ mg/dL; $p = 0,03$). Na obtenção dos alvos terapêuticos, uma maior proporção de pacientes foi classificada com valores de A1c inferiores a 6,5% no padrão alimentar saudável (16,7% vs 6,8%; $p = 0,055$). Na avaliação dos demais alvos terapêuticos e complicações crônicas, não observamos diferenças entre os grupos. **Conclusão:** A ampliação da amostra permitirá confirmar (ou não) os resultados encontrados.