

40185 HÁBITOS ALIMENTARES, ESTADO NUTRICIONAL E CONTROLE GLICÊMICO DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Élida de Andrade Barboza Souza, Maria da Conceição Chaves de Lemos, Ana Carolina de Souza Braga, Silvia Gomes de Oliveira, Larissa dos Santos Souza, Grazielle Silva Soriano Moreira

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: O *diabetes mellitus* é uma doença caracterizada por hiperglicemia, ocorrendo por defeitos na ação e/ou secreção de insulina, estando associada ao surgimento de complicações crônicas. Os principais fatores predisponentes ao aparecimento do diabetes tipo 2 (DM2) são hereditariedade, obesidade, hábitos alimentares, situação socioeconômica, estresse e sedentarismo. **Objetivo:** Caracterizar hábitos alimentares, estado nutricional e controle glicêmico de pacientes portadores de DM2. **Método:** Estudo do tipo transversal, conduzido em um hospital universitário de Recife/PE, com 77 pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, portadores de DM2, atendidos no ambulatório de Nutrição/Diabetes (fevereiro a agosto de 2012). Em formulário padronizado, foram registradas informações demográficas, socioeconômicas, clínicas e nutricionais. O estado nutricional foi avaliado pelo IMC, e um questionário de frequência alimentar qualitativo foi utilizado para avaliação dos hábitos alimentares. Para análise do controle glicêmico, elegeu-se o ponto de corte de hemoglobina glicada (HbA1c) < 6,5% como controle glicêmico adequado. As variáveis contínuas foram testadas quanto à normalidade da distribuição pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Para descrição das proporções, foi utilizado o intervalo de confiança de 95%. Na verificação da associação estatística, foi aplicado o teste de qui-quadrado ou o teste exato Fisher, quando os critérios para aplicação do primeiro não foram atingidos, ambos adotando o nível de confiança de 5% para rejeição da hipótese de nulidade. **Resultados:** 77,9% da amostra eram compostos por mulheres e 59,7% por idosos; 63,6% apresentaram excesso de peso. A média da glicemia de jejum e de HbA1c foi, respectivamente, de $162,41 \pm 72,51$ mg/dL e $7,55 \pm 1,99\%$. A mediana da glicemia pós-prandial foi de 180 mg/dL. O controle glicêmico foi inadequado em 60% da amostra. Não foram encontradas associações entre o consumo alimentar e o controle glicêmico nem deste com o estado nutricional. Acredita-se que a ausência de associações seja justificada pelo fato de os pacientes já serem acompanhados por nutricionista e conhecerem os alimentos mais indicados para sua patologia, bem como pela reduzida amostra. **Conclusão:** Apesar de ser amplamente documentado o fato de o estado nutricional, principalmente o excesso de peso e obesidade, influenciar diretamente no controle glicêmico, assim como o consumo alimentar, neste estudo não foram observadas associações entre essas variáveis.

40210 ÍNDICE INFLAMATÓRIO DA DIETA E SUA ASSOCIAÇÃO COM MARCADORES INFLAMATÓRIOS E METABÓLICOS: ESTUDO LONGITUDINAL DE SAÚDE DO ADULTO (ELSA-BRASIL)

Bárbara Pelicoli Riboldi, Vivian Cristine Luff, Maria Inês Schmidt, Bruce Bartholow Duncan, Cristina Dickie de Castilhos

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Alguns componentes alimentares são conhecidos por seu efeito anti ou pró-inflamatório. Estudos associam uma dieta pró-inflamatória com o desenvolvimento de doenças crônicas. **Objetivos:** Investigar se o índice inflamatório da dieta (IID) está associado com marcadores inflamatórios (Proteína C-reativa – PCR – e leucócitos), controle glicêmico e metabólico. **Métodos:** Foram incluídos 11.360 indivíduos sem diagnóstico prévio de diabetes ou doenças cardiovasculares, que responderam ao Questionário de Frequência Alimentar (contendo 131 itens), na linha de base do ELSA-Brasil. Coleta de sangue foi realizada em jejum. O IID (derivado em metanálise previamente publicada) foi calculado a partir de 31 componentes alimentares ou nutrientes, ajustados para o consumo de calorias totais. Diferenças entre grupos, incluindo comparação do primeiro com último quartil do IID, com ajuste para sexo, índice de massa corporal (IMC) e idade, foram testadas por ANCOVA. As análises foram realizadas em SAS, versão 9.3. **Resultados:** A mediana do IID foi de -4,9, sendo o primeiro quartil do IID de -26,9 a -6,2, e o último quartil de -2,9 a 4,9. Mulheres apresentaram menor IID quando comparadas aos homens [-5,4 (IC95% -5,4 a -5,3) *versus* -4,14 (IC95% -4,2 a -4,1); $p < 0,001$]. Aqueles no maior quartil de IID apresentaram menor idade que aqueles no menor quartil [48,3 (IC95% 48,0-48,6) *versus* 52,9 (IC95% 52,6-53,3); $p < 0,001$], mas não apresentaram diferença no IMC (26,3 *versus* 26,4; $p = 0,850$). Em análise ajustada para sexo, IMC e idade, indivíduos com maior IID apresentaram maiores níveis de leucócitos totais, PCR e insulina, maior HOMA-IR e maior circunferência da cintura, bem como menores níveis de HDL-colesterol, conforme tabela. Não houve diferença entre os quartis de IID para glicemia e para triglicerídeos de jejum, nem para glicemia 2 horas pós-75g de glicose. **Conclusão:** Indivíduos que consomem alimentos mais pró-inflamatórios, além de demonstrar níveis mais elevados de marcadores de inflamação, apresentam elevações em parâmetros metabólicos associados à resistência à insulina.

Medida	1º Quartil		4º Quartil		P
	Média	IC95%	Média	IC95%	
Leucócitos totais	6065,2	(6005,7; 6125,3)	6241,8	(6179,4; 6304,8)	< 0,001
Proteína C-reativa	1,3	(1,3; 1,4)	1,6	(1,6; 1,7)	< 0,001
Insulina	5,3	(5,2; 5,5)	5,8	(5,7; 6,0)	< 0,001
HOMA-IR	1,4	(1,3; 1,4)	1,5	(1,5; 1,6)	< 0,001
Circunferência da cintura	89,2	(89,0; 89,4)	89,9	(89,7; 90,1)	< 0,001
HDL-colesterol	56,3	(55,8; 56,8)	55,1	(54,6; 55,5)	0,0014
Glicemia jejum	105,3	(104,9; 105,8)	105,7	(105,2; 106,2)	0,71
Glicemia 2h pós	124,5	(123,2; 125,7)	126,4	(125,1; 127,7)	0,189
Triglicerídeos jejum	115,5	(113,4; 117,6)	118,2	(116,0; 120,36)	0,333