

Introdução

A microalbuminúria está associada à mortalidade cardiovascular e à dislipidemia em pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2). Uma alternativa para reduzir a microalbuminúria é a intervenção nutricional através de dietas hipoprotéicas. A substituição de carne vermelha por carne de frango reduz a excreção urinária de albumina e o colesterol sérico por mecanismos ainda não elucidados¹. Evidências mostram que uma maior ingestão de ácidos graxos poliinsaturados e uma menor ingestão de ácidos graxos saturados também melhoram a função renal².

Objetivo

Avaliar o efeito de uma dieta com carne de frango com ácidos graxos saturados na função renal em pacientes com DM2 microalbuminúricos.

Métodos

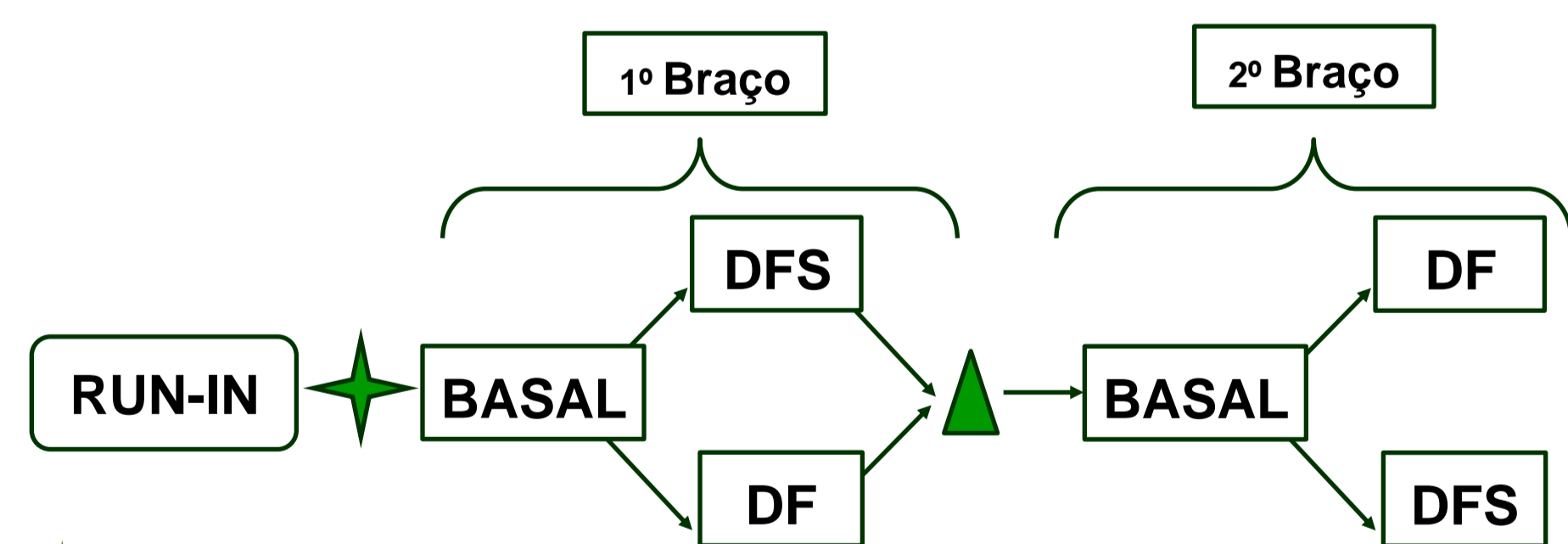
Critérios de Seleção:

- DM2;
- Microalbuminúria;
- Idade entre 18 e 75 anos;
- IMC < 35kg/m²;
- Ambulatório de Endocrinologia do HCPA;
- Assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Critérios de Exclusão:

- Outras doenças renais e infecção do trato urinário;
- Doenças do aparelho digestivo;
- Neuropatia autonômica sintomática;
- Cardiopatia isquêmica não tratada;
- Insuficiência cardíaca não compensada;
- TG > 400mg/dl.

Logística



★ Randomização

▲ "Wash-out": 4 semanas de dieta usual orientada.

• DF: Dieta de Frango

• DFS : Dieta de Frango enriquecida com AGS (Ácido Graxos Saturados)

Prescrição de Dietas

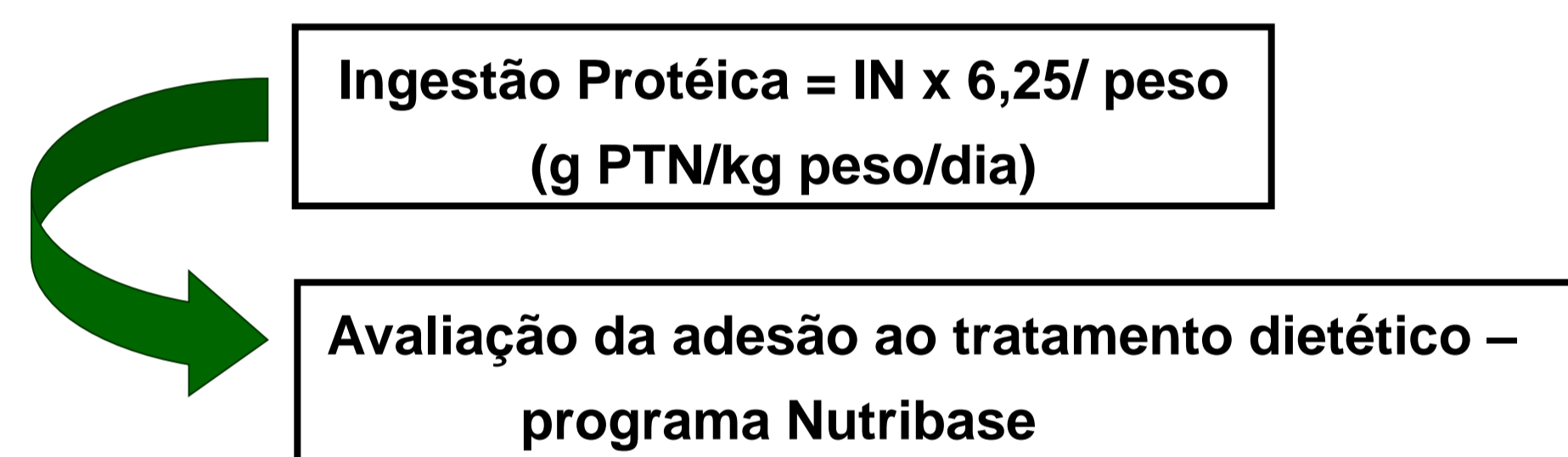
Frango (DF)	VET habitual, isoprotéica, PTN animal (carne de frango), entrega de feijão com óleo de milho
Frango + AGS (DFS)	VET habitual, isoprotéica, PTN animal (carne de frango), acréscimo de AGS em feijão entregue (banha de porco)

•VET:Valor Energético Total; PTN: Proteína.

Avaliações:

- **Laboratorial:** perfil lipídico (Triglicerídeos, Colesterol Total, HDL e LDL); perfil glicêmico (glicemia sérica, A1%C); fibrinogênio; proteína C Reativa; creatinina.
- **Antropométrica:** peso (kg); estatura (m); circunferências da cintura, quadril e braço (cm); dobra cutânea tricípital (mm); IMC (kg/m²); razão cintura/quadril, circunferência muscular do braço (cm); área muscular do braço (cm²).
- **Clínica:** pressão arterial (PA).
- **Dietética:** avaliação da adesão às orientações dietéticas (quinzenal) → urina de 24h. Cálculo da ingestão de nutrientes (registro alimentar de 4 dias).

Cálculo da Ingestão Protéica



Resultados

- Amostra: 6 indivíduos
- Peso, IMC, controle glicêmico e PA mantiveram-se inalterados.

Tabela 1. Características da dieta dos indivíduos participantes da pesquisa. Resultados expressos em média±desvio padrão.

	Dieta Usual	DF	DFS
Kcal	1832,80±433,34	1961,71±625,01	1835,15±389,61
Proteína (g)	98,15±27,76	105,25±50,42	106,35±46,87
Carboidrato (g)	232,40±65,26	240,70±80,20	220,26±72,82
AG (g)	55,56±15,89	64,46±21,41	72,23±16,96
AGS (g)	16,11±6,68	13,90±5,05	17,99±6,28
AG insat (g)	34,36±9,12	44,83±14,47	47,57±8,70

•KCal: Quilocalorias consumidas; AG: ácidos graxos; AGS: ácidos graxos saturados; AG Insat: ácidos graxos insaturados.

Tabela 2. Comparação entre resultados de albuminúria, AGS e relação AGP/AGS nos três períodos de dieta. Resultados expressos em média±desvio padrão.

	Dieta Usual	DF	DFS	p
Albuminúria (mg)	109,32	98,05	108,85	0,832
AGP (g)	14,94±6,18	25,42±8,14	23,23±3,08	0,02*
Relação AGP/AGS	1,13±0,68	1,86±0,29	1,44±0,57	0,09

*Significância p<0,05

AGP: ácidos graxos poliinsaturados; AGS: ácidos graxos saturados

Conclusão

Não foi observada alteração na albuminúria dos indivíduos com DM2 avaliados que seguiram a DF e a DFS em relação a sua dieta usual. Esse resultado é parcial e as conclusões dependerão do aumento da amostra conforme o projeto original.