

Avaliação de dois métodos de intervenção dietética e seu impacto na adesão ao tratamento de pacientes com Síndrome Metabólica

Autor: Nutric. Ms. Fernanda Michielin Busnello (fernandab@ufcspa.edu.br)

Orientador: Prof. Dr. Luis Carlos Bodanese

Co-orientador: Profa. Dra. Lúcia Campos Pellanda

Introdução

A prevalência de obesidade vem aumentando em grande escala em todo o mundo nas últimas décadas. Estima-se que a população de obesos no Brasil seja de 10,5 milhões de indivíduos. Com isso também vem aumentando a prevalência da Síndrome Metabólica. Em 2001, o National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (NCEP-ATP- III), definiu a Síndrome Metabólica como o conjunto de 3 ou mais fatores de risco, incluindo obesidade abdominal, aumento dos níveis de triglicerídeos ($\geq 150\text{mg/dl}$), redução dos níveis de colesterol HDL ($< 40\text{mg/dl}$), hipertensão ($\text{PA} \geq 130/\geq 85$ mmHg) e aumento no níveis de glicemia de jejum ($\geq 110\text{mg/dl}$). O estilo de vida exerce papel crucial no tratamento da Síndrome Metabólica, dentre os quais está a dieta. A genética, o sedentarismo, o tabagismo, o ganho ponderal progressivo e uma dieta rica em carboidratos refinados, gorduras saturadas e pobre em fibras alimentares, contribuem para o desenvolvimento da síndrome metabólica, fator que promove a aterosclerose e eleva o risco cardiovascular. Nesta percepção, o presente estudo se propõe a avaliar o papel do tratamento dietoterápico e a relação da adesão ao tratamento com os desfechos clínicos em pacientes com síndrome metabólica.

Objetivo

Avaliar dois modelos de intervenção dietoterápica, e sua relação com a adesão ao tratamento e a melhora clínica em pacientes com síndrome metabólica.

Métodos

A amostra será constituída de 82 pacientes com síndrome metabólica, em atendimento no ambulatório de Síndrome Metabólica do Hospital São Lucas da PUCRS. A primeira consulta de nutrição consta de avaliação antropométrica, com aferição de peso atual (kg) e altura (m), para cálculo e classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) – de acordo OMS (1998); medida da circunferência da cintura, e classificação de acordo com OMS/199721; a avaliação dietética é realizada na primeira consulta um inquérito recordatório de 24hs para identificação de hábitos alimentares e prescrição da dieta adequada para cada paciente, na avaliação bioquímica são analisados os seguintes marcadores bioquímicos relacionados com o estado nutricional: hemograma, glicemia, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicerídeos, ácido úrico e proteína C reativa US. Nas consultas seguintes é feito acompanhamento da resposta do paciente ao tratamento, e de todos os parâmetros metabólicos citados acima. O tempo de intervenção e acompanhamento são 6 meses. Os pacientes serão randomizados em dois grupos, sendo o grupo 1 Controle (G1) que recebe orientação dietética padrão, e é reagendado para retornar em 30 dias para reconsulta. O grupo 2 Intervenção (G2), recebe um manual de orientação nutricional para pacientes com síndrome metabólica, no formato de guia informativo e também é reagendado para retornar em 30 dias para reconsulta. Este G2, recebe um contato da nutricionista através de ligação telefônica, 15 dias após a consulta no ambulatório, para acompanhamento das dificuldades e suporte ao paciente. Este telefone também está disponível para o paciente entrar em contato quando sentir necessidade, entre as consultas. Em ambos os grupos, os exames bioquímicos são coletados no mês 0, 3 e 6. O tamanho da amostra necessário para estimar um coeficiente de correlação entre a adesão ao tratamento dietético e a síndrome metabólica é de 82 pacientes, e foi calculado utilizando-se um poder de 80%, um nível de significância de 95%. O cálculo do tamanho da amostra foi definido com auxílio do programa WinPepi. Até o momento foram atendidos 50 pacientes, e que encontram-se em acompanhamento. O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da PUC e do HSLPUC.

Bibliografia

1. Executive Summary of the third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel of Detection,
2. Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). JAMA 2001; 285:2486-97
3. Yoo S *et al.* Comparison of dietary intakes associated with metabolic syndrome risk factors in Young adults: the Bogalusa
4. Heart Study. Am J Clin Nutr 2004;80:841-8
5. Grundy SM. Metabolic Syndrome: what is and how should I treat it? ACC Curr J Rev.2003;12(3):37-40
6. World Health Organization. Definition, diagnosis and classification of *diabetes mellitus* and its complications. Geneva;1999.59p
7. Fisberg RM *et al.* Inquéritos dietéticos: métodos e bases científicos. Barueri, SP: Manole, 2005
8. IBGE, 2004 disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 20/10/2006