

289

FATORES ASSOCIADOS AO SUB- E SUPRA REGISTRO DA INGESTÃO PROTÉICA EM REGISTROS ALIMENTARES DE PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2. *Maira**Pereira Perez, Juliana Vaz, Ana Luiza Teixeira dos Santos, Jussara Carnevale, Miriam Bittencourt, Mirela Jobim de Azevedo, Jorge Luiz Gross, Themis Zelmanovitz (orient.)* (UFRGS).

Inquéritos alimentares para avaliação da ingestão baseiam-se no relato do paciente estando sujeitos a erros de estimativa do consumo alimentar. Este estudo transversal visa identificar fatores associados ao sub- e supra-registro da ingestão protéica (IP) em registros alimentares (RA) com pesagem de alimentos em pacientes com diabetes melito (DM) tipo 2. Duzentos e cinco pacientes (103 homens; 59, 8±9, 6 anos; duração de DM 12, 8 ± 7, 8 anos) realizaram avaliações clínica, laboratorial e nutricional, incluindo RA de 3 dias com pesagem dos alimentos e coleta de uréia urinária 24h. A composição das dietas foi analisada através do Nutribase 98 Clinical Nutritional Manager v.1. A definição de sub- e supra-registro da IP baseou-se na Fórmula de Subar, utilizando o intervalo de confiança da razão entre a IP registrada no RA e a IP estimada pela uréia urinária (razão IP-RA/IP-U; IC 95%=0, 79 a 1, 26), previamente calculado. Os pacientes foram divididos em 3 grupos de acordo com a adequacidade do RA: sub-registro alimentar (razão IP-RA/IP-U<0, 79; n=53), supra-registro alimentar (razão IP-RA/IP-U>1, 26; n=40) e RA adequado (razão IP-RA/IP-U=0, 79 a 1, 26; n=102). Em análise de regressão logística, o menor tercil do teste A_{1c} (teste A_{1c}<6, 9%) foi associado negativamente com sub-registro da IP (OR=0, 40; IC=0, 16-0, 99; P=0, 046), ajustado para sexo, idade, presença de atividade profissional e morar sozinho. Em outro modelo de regressão, o sexo masculino (OR=6, 66; IC=2, 08-22, 07; P=0, 002) e o teste A_{1c} (OR=1, 29; IC=1, 02-1, 64; P=0, 036) foram associados positivamente, e o índice de massa corporal negativamente (OR=0, 89; IC=0, 80-0, 994; P=0, 039) com o supra-registro da IP, ajustado para nível de atividade física, presença de atividade profissional, nível educacional e preparo próprio das refeições. Em conclusão, pacientes com DM tipo 2 com pior controle glicêmico e do sexo masculino têm maior chance de realizar RA não adequados, devendo ser submetidos a um treinamento diferenciado. (Fapergs).