

Introdução: Modificações no estilo de vida são recomendadas para tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS), porém seus efeitos na pressão arterial (PA) são pouco estudados no diabetes melito (DM). Em pacientes com diabetes melito (DM) tipo 2 e HAS, o efeito sobre a pressão arterial (PA) resultantes da dieta DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) associada à atividade física são pouco estudados.

Objetivo: Avaliar o efeito de dieta DASH e atividade física na homeostase pressórica de pacientes com DM tipo 2 hipertensos não compensados. **Materiais e Métodos:** Neste ensaio clínico randomizado (30 dias) foram estudados pacientes com DM tipo 2 sob tratamento anti-hipertensivo com PA não compensada: PA-consultório (ONROM®) $\geq 140/90$ mmHg e MAPA-24h (monitorização ambulatorial de pressão arterial; Spacelabs®) $\geq 135/85$ mmHg. No *run-in* (2 semanas) foi realizada avaliação clínico-laboratorial, nutricional e de atividade física (7 dias com pedômetro-Digi-walker®). Os pacientes foram então randomizados para intervenção (dieta tipo-DASH + uso continuado de pedômetro) ou grupo controle (dieta-ADA - de acordo com recomendações da Associação Americana de Diabetes). A dieta tipo-DASH, (prescrição individual) incentivou o consumo de frutas, vegetais, laticínios magros e potássio e redução de saturados, colesterol e sódio. A dieta do grupo controle foi prescrita baseada nas recomendações da Associação Americana de Diabetes (ADA). No grupo intervenção os pacientes permaneceram com uso de pedômetro e foram incentivados a aumentar o tempo de caminhada diário no mínimo em 15 minutos. Os pacientes do grupo controle foram orientados a não modificar sua atividade física usual. **Resultados:** Em 23 pacientes, 56,5% mulheres, com $61,4 \pm 9,9$ anos, $16,0(12,0-20,0)$ anos de duração de DM e PA-consultório de $162,3 \pm 16,8/80,2 \pm 9,9$ mmHg. Na MAPA ocorreu redução da PA-vigília sistólica (PAS; $150,7 \pm 12,2$ para $133,5 \pm 10,4$ mmHg; $P=0,02$) e diastólica (PAD; $86,3 \pm 10,5$ para $76,4 \pm 7,4$ mmHg; $P=0,003$) apenas no grupo intervenção. A PA noturna diminuiu em ambos os grupos e o IMC apenas no controle ($31,1 \pm 4,7$ para $30,7 \pm 4,6$ kg/m²; $P=0,008$). Em análise de regressão linear múltipla (ajustada para variação de IMC), a dieta tipo-DASH+pedômetro determinou (R^2 -ajustado; $P<0,05$) 45% da variabilidade da PAS e 17,6% da PAD na vigília e 55% da variabilidade da PAS-24h. **Conclusão:** A dieta tipo-DASH associada à atividade física melhora a homeostase da PA no DM tipo 2.