

AUTOR: ELISA MAIA DOS SANTOS – UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO/ INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA. CO-AUTORES GRAZIELLE HUGUENIN – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE; EDUARDO TIBIRIÇA – INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA; ANNIE S.B. MOREIRA – UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO/INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA; ANDREA ROCHA DE LORENZO – UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO/ INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA.

57317 - AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA PARTICIPANTES DE UM ENSAIO CLÍNICO

Introdução: A progressão da Insuficiência Cardíaca (IC) está associada a redução do consumo alimentar que pode contribuir para o desenvolvimento de caquexia, um fator independente na redução da sobrevida.

Objetivos: Avaliar o consumo alimentar de pacientes com IC participantes de um ensaio clínico randomizado.

Métodos: Trata-se de um ensaio clínico simples cego, controlado por placebo, no qual pacientes com IC foram alocados em dois grupos para receber suplementação proteica ou placebo por 12 semanas. Foi realizada avaliação do consumo alimentar (através de recordatório de 24h). Foi considerado 5% como nível de significância. Foi utilizado o software SPSS® 23 para análise dos dados. O estudo foi aprovado pelo CEP da instituição (nº 56502316.1.0000.5272) e registrado no Clinical Trials (NCT03142399).

Resultados: A análise dos dados dietéticos mostrou percentual de consumo proteico elevado (23,6±5,8% do VET), porém com baixa oferta de proteína por quilo de peso (1,0±0,4g/kg/dia), e consumo de lipídeos abaixo do recomendado (28,3±9,6% do VET). O consumo de micronutrientes não atendeu as recomendações da RDA, exceto pelo consumo de ferro. O grupo intervenção apresentou redução do consumo de sódio após 12 semanas de estudo [1495,0 (810,5-1979,6) vs 933,0 (567,4-1547,4)mg, p=0,041]. Não foram encontradas diferenças no consumo alimentar para as demais variáveis analisadas.

Conclusão: Os resultados deste estudo mostram a necessidade de implementação de estratégias que sejam capazes de melhorar o padrão de consumo alimentar de pacientes com IC.

Tabela 1 – Características iniciais dos grupos estudados

Variáveis	WPI (n=15)	Placebo (n =10)	p valor
Idade (anos)	64,0 (61,0-67,0)	61,0 (58-78)	0,466
Sexo masculino – n (%)	11 (73,3)	12 (80,0)	0,666
HAS - n (%)	12 (80,0)	10 (66,7)	0,409
Diabéticos – n (%)	7 (46,7)	9 (60,0)	0,464
DLP – n (%)	11 (73,3)	8 (53,3)	0,256
Sobrepeso / Obesidade – n (%)	14 (93,3)	11 (73,3)	0,142
NYHA I – n (%)	13 (92,9)	11 (73,3)	0,164
Fração de ejeção - %	41,2±9,3	43,7±7,7	0,436

n (%), Média ± DP; * p < 0,05. Teste Qui-quadrado, Teste t Student, HAS: Hipertensão arterial NYHA: New York Heart Association.

Tabela 2 - Avaliação da variação do consumo de macro e micronutrientes entre os grupos de estudo.

Variáveis	Whey Protein (n=15)			Placebo (n=10)		
	Tempo 0	Tempo 12	p	Tempo 0	Tempo 12	p
VET (Kcal/dia)	1408,4 (840,2-1605,2)	1056,6 (989,6-1565,0)	0,826	1295,0 (965,2-1902,7)	1259,0 (812,2-1673,3)	0,445
PTN (% VET)	18,1 (16,0-22,1)	19,0 (14,8-30,5)	0,363	19,9 (16,8-24,7)	17,6 (14,3-21,5)	0,445
PTN/Kg peso	0,8 (0,5-1,0)	0,8 (0,6-1,3)	0,363	0,9 (0,4-1,1)	0,7 (0,5-1,0)	0,203
CHO (% VET)	60,6 (49,5-65,7)	59,9 (51,3-70,2)	0,397	58,2 (53,2-60,6)	54,3 (49,4-59,7)	0,508
LIP (% VET)	20,4 (14,4-28,5)	18,2 (11,0-22,2)	0,056	23,0 (16,1-28,4)	26,0 (21,4-31,5)	0,333
Colesterol (mg)	137,6 (71,3-176,0)	157,5 (66,7-242,3)	0,331	123,0 (64,4-217,2)	164,8 (80,7-207,8)	0,333
Fibras totais (g)	12,5 (8,8-22,2)	14,6 (11,0-24,2)	0,925	16,0 (7,1-20,9)	14,6 (8,0-23,6)	0,878
Vitamina A (µg)	339,7 (204,0-1191,9)	735,6 (227,0-1867,8)	0,551	696,0 (301,0-1300,1)	1577,8 (459,6-2443,3)	0,131
Vitamina C (mg)	55,4 (9,2-182,4)	54,5 (21,9-134,4)	0,826	32,2 (15,7-67,6)	85,1 (8,1-190,7)	0,333
Vitamina E (mg)	1,1 (0,3-2,3)	1,3 (0,8-1,9)	0,778	1,3 (0,7-4,1)	2,4 (1,2-3,5)	0,646
Sódio (mg)	1495,0 (810,5-1979,6)	933,0 (567,4-1547,4)	0,041*	1249,9 (686,3-2099,0)	1159,5 (873,7-1369,1)	0,594
Zinco (mg)	4,0 (2,2-7,6)	5,3 (3,4-7,3)	0,124	8,0 (3,8-8,9)	4,1 (2,5-9,9)	0,214

Os valores são expressos em Mediana (P25-75). *p<0,05. Teste Wilcoxon. Considerados valores estatisticamente significativos p < 0,05. VET: Valor energético total; CHO: carboidrato; PTN: proteína; LIP: lipídeos;