



Efeito da dieta hipoenergética balanceada nos dados antropométricos e bioquímicos de indivíduos com excesso de massa corporal e dislipidemia

Luciana Nicolau Aranha¹; Sofia Kimi Uehara¹; Mariana Gomes Silva¹; José Firmino Nogueira Neto²; Gláucia Maria Moraes de Oliveira¹; Glorimar Rosa¹

1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

2 - Laboratório de Lípidos, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

INTRODUÇÃO

O excesso de massa corporal (MC) e a dislipidemia são fatores de risco cardiovascular. A dieta hipoenergética (DH) contribui para a redução da MC que, por sua vez, influencia beneficemente o perfil lipídico.

OBJETIVO

Avaliar o efeito da dieta hipoenergética na antropometria e na bioquímica de indivíduos com excesso de massa corporal e dislipidemia.

PACIENTES E MÉTODOS

Realizou-se ensaio clínico, com duração de 30 dias, com indivíduos adultos (>20 anos), de ambos os sexos, com excesso de MC (índice de massa corporal - IMC ≥ 25 Kg/m²) e qualquer alteração no perfil lipídico. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUCFF/UFRJ (CAAE:52239915.6.0000.5257). Foi prescrita DH (redução de 513 kcal/dia; perda ponderal de 2 kg), balanceada e individualizada. Avaliou-se MC, os perímetros da cintura (PC) e do pescoço (PP) do quadril (PQ), pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), glicemia e perfil lipídico (colesterol total, lipoproteína de baixa densidade (LDL-col), lipoproteína de alta densidade (HDL-col), lipoproteína de muito baixa densidade (VLDL-col) e triglicerídeos (TG)). Todas as variáveis foram avaliadas no início (T0) e no final (T30) do estudo. Os dados foram apresentados como média \pm desvio padrão. Utilizou-se teste t pareado e valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. Para estas análises, foi utilizado o *software* SPSS versão 17.0.

RESULTADOS

Participaram do estudo 90 indivíduos (mulheres: n=67; 74,4% e homens: n=23; 25,6%), com valores médios de idade de 40,1 \pm 10,2 anos e de IMC de 35,0 \pm 6,1 kg/m² (obesidade grau II). Observaram-se redução significativa da MC (T0: 96,4 \pm 20,3 kg e T30: 95,2 \pm 20,2 kg; $p=0,000$), IMC (T0: 35,0 \pm 6,1 kg/m² e T30: 34,6 \pm 6,2 kg/m²; $p=0,000$) e da PAD (T0: 78,3 \pm 8,7 mmHg e T30: 76,2 \pm 7,4 mmHg; $p=0,027$). Houve redução, porém não significativa da glicose, colesterol total, LDL-col, VLDL-col e TG e o aumento, também não significativo do HDL-col.

Tabela 1. Características dos voluntários do estudo (n=90)

Variáveis	Resultado
Idade (anos)	40,1 \pm 10,2
Sexo - n (%)	
Feminino	67 (74,4%)
Masculino	23 (25,6%)
IMC (kg/m ²)	35,0 \pm 6,1

Tabela 2. Evolução dos dados antropométricos e clínicos durante o estudo (n=90)

Variável	Tempo		p-valor
	T0	T30	
MC (kg)	96,4 \pm 20,3	95,2 \pm 20,2	0,000
IMC (kg/m ²)	35,0 \pm 6,1	34,6 \pm 6,2	0,000
PC (cm)	108,43 \pm 14,8	108,16 \pm 15,2	0,457
PP (cm)	38,54 \pm 4,2	38,36 \pm 4,3	0,147
PQ (cm)	119,41 \pm 12,6	118,75 \pm 12,4	0,365
PAS (mmHg)	118,53 \pm 14,6	118,14 \pm 13,8	0,743
PAD (mmHg)	78,3 \pm 8,7	76,2 \pm 7,4	0,027

Tabela 3. Evolução dos dados antropométricos e clínicos durante o estudo (n=90)

Variável	Tempo		p-valor
	T0	T30	
Glicose (mg/dL)	103,16 \pm 49,1	100,6 \pm 45,2	0,100
CT (mg/dL)	208,5 \pm 50,1	204,4 \pm 47,8	0,287
HDL-C (mg/dL)	49,7 \pm 14,4	50,3 \pm 14,2	0,605
LDL-C (mg/dL)	125,2 \pm 40,6	121,6 \pm 39,7	0,297
VLDL-C (mg/dL)	30,1 \pm 13,6	28,2 \pm 11,5	0,118
TG (mg/dL)	167,3 \pm 92,9	155,3 \pm 85,1	0,096

CONCLUSÃO

A adoção de DH, por 30 dias, promoveu a melhora da antropometria em indivíduos com excesso de MC e com dislipidemia. Porém, não alterou significativamente o perfil lipídico. Sugere-se a ampliação do período de acompanhamento desses indivíduos.