



Photo by Alexandr Podvalny

Doença cardiovascular: pra evitar, o que importa é alimento, não nutriente

Por Dr. Marcos Ferreira Minicucci, médico*

Publicado em 21 dez 2018

A nutrição desempenha papel importante tanto na prevenção quanto no tratamento de **doenças crônicas, em especial das cardiovasculares**. Durante grande parte do século 20, as recomendações nutricionais eram baseadas na prevenção da desnutrição e das deficiências de nutrientes específicos. Foi apenas a partir de 1980 que elas mudaram o foco para as doenças crônicas, como obesidade, diabetes, hipertensão...

Veja o caso da diretriz norte americana de 1980, que, entre outras coisas, sugeria: “evite muita gordura, gordura saturada e colesterol; ingira alimentos com mais amido e fibras; evite muito açúcar e muito sal”. Entretanto, é interessante observarmos que esse guia ainda era baseado em restrição de determinados macro e micronutrientes, o que é bastante difícil de ser adotado pelas pessoas.

Além disso, novos estudos mostraram que, mais importante do que se concentrar em nutrientes específicos, era atentar para a ingestão de alimentos e a adoção de padrões alimentares específicos. Padrões alimentares caracterizam-se pela combinação de comidas habitualmente consumidas que, em conjunto, apresentam efeitos benéficos à saúde.

Exemplos desses padrões são a dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) e a do mediterrâneo. Elas são ricas em alimentos in natura ou minimamente processados, como frutas, castanhas, vegetais, legumes, grãos integrais, peixes, iogurte e óleos vegetais. E são restritas em

carnes processadas, carne vermelha, grãos refinados, amido e açúcar. Todas essas escolhas – não um ou outra isoladamente – conferem um alto teor de fibras, vitaminas, antioxidantes, minerais, compostos fenólicos, além de baixa quantidade de sal, açúcar e gordura trans.

Essa mudança do foco de nutrientes para alimentos específicos e o cardápio como um todo já era sugerida pelo estudo Women's Health Initiative, publicado em 2006 no periódico científico JAMA. Nesse trabalho, 48 835 mulheres na pós-menopausa, entre 50 e 79 anos, foram divididas em dois grupos:

1) Um teria que reduzir a gordura na dieta para menos de 20% do total de calorias e aumentar a ingestão de frutas, vegetais e grãos.

2) O outro serviria como grupo controle, recebendo apenas materiais informativos relacionados a nutrição saudável.

Após uma média de acompanhamento de 8 anos, não houve diferença significativa na redução de doenças cardiovasculares e AVC entre os dois grupos. E apenas uma modesta queda no índice dos fatores de risco cardiovasculares (colesterol alto, por exemplo).

Uma hipótese para explicar esses resultados é que grande parte da gordura tirada do cardápio foi substituída, a longo prazo, por carboidratos refinados. E, em excesso, eles também podem provocar repercussões negativas.

Outro estudo interessante, veiculado no periódico *The Lancet*, mostrou que altas e baixas quantidades de carboidratos na dieta foram associadas com maior mortalidade. O menor risco foi encontrado justamente quando a concentração desse nutriente estava entre 50 e 55% da composição da dieta.

No entanto, houve redução da mortalidade quando os carboidratos foram substituídos por fontes de proteínas e gorduras de origem vegetal, ao invés das animais (fonte: *Seidemann SB, et al. Dietary carbohydrate intake and mortality: a prospective cohort study and meta-analysis. Lancet Public Health. 2018;3:e419-428*). Esses dados sugerem que a fonte dos macronutrientes pode influenciar na mortalidade. De novo, estamos falando de comida, e não de um ou outro nutriente.

O estudo PREDIMED veio reforçar a ideia de que padrões alimentares saudáveis são mais importantes. Na investigação, 7 447 pacientes com alto risco cardiovascular foram divididos em três grupos e acompanhados por 4,8 anos. O primeiro recebeu a dieta do mediterrâneo com 30 gramas de castanhas por dia. O segundo adotou a dieta do mediterrâneo suplementada com 1 litro de azeite de oliva extra-virgem por semana. Já o terceiro grupo foi orientado a fazer dieta com baixa quantidade de gordura.

Apesar das limitações da pesquisa, os dados finais indicaram que os dois grupos que receberam a dieta do mediterrâneo apresentaram redução do número de infarto, AVC e morte de origem cardiovascular (fonte: *Estruch R. Primary prevention of cardiovascular disease with a mediterranean diet supplemented with extra-virgin olive oil or nuts. N Engl J Med. 2018;378:e34*)

Logo, as recomendações nutricionais mais recentes enfatizam a importância de dietas saudáveis como estratégia contra as doenças crônicas não transmissíveis, em especial as cardiovasculares. Outros exemplos desses padrões alimentares podem ser encontrados no Guia Alimentar da População Brasileira e em iniciativas como o Meu Prato Saudável.

***Dr. Marcos Ferreira Minicucci** – Professor Associado da Disciplina de Clínica Médica Geral da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp. Editor Chefe da *Nutrire* (Revista da Sban)