

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

## **RELAÇÃO DA DIETA MEDITERRÂNEA COM A REDUÇÃO DO RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES<sup>1</sup>**

**Bruna Denise Torquetti<sup>2</sup>, Eva Teresinha De Oliveira Boff<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Estudo realizado no projeto Inovação Curricular: Uma Estratégia de Articulação da Formação Docente e Educação para Saúde, na Interação Universidade e Escola da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Nutrição, bolsista de iniciação científica PROBIC/FAPERGS. Departamento de Ciências da Vida/Unijui.

<sup>3</sup> Professora orientadora do DCvida

### **Introdução**

A relação entre dieta e doenças cardiovasculares é bem conhecida. O padrão de dieta ocidental, rico em carne vermelha, grãos refinados, manteiga, carne processada, alto teor de gordura produtos lácteos, doces e sobremesas, batatas, ovos, gorduras hidrogenadas e bebidas adoçadas com açúcar, tem sido associado com aumento de casos de doença cardiovascular (DCV).

Considerando as implicações deste tipo de dieta o objetivo desse estudo é compreender estratégias de alimentação saudável para a redução do risco de doenças cardiovasculares. Estudos apontam que um padrão de dieta Mediterrâneo (rico em azeite de oliva, nozes, frutas e legumes, grãos integrais e peixe, ingestão moderada de álcool, mas pobre em carne vermelha/processados, grãos refinados e doces) tem sido associado com menores níveis de inflamação e um menor risco de DCV (Garcia-Arellano et al, 2015).

### **Metodologia**

Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica feita através do Portal de Periódicos Capes (Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) com artigos científicos publicados no ano de 2013 até 2015.

Os critérios de inclusão utilizados para a seleção da amostragem foram: textos disponibilizados na íntegra e atendimento do assunto abordado no estudo (relação da dieta mediterrânea com a redução do risco de doenças cardiovasculares). As publicações mais relevantes foram selecionadas e seus dados foram analisados e apresentados de forma discursiva.

### **Resultados**

Foram encontrados 39 artigos científicos com os descritores dieta mediterrânea e doença cardiovascular, destes foram lidos os resumos e descartados 15 por não estarem disponíveis. O restante foi lido na íntegra, porem somente 11 abordaram o tema específico do presente estudo.

A dieta mediterrânica tradicional (DM) não destaca itens alimentares específicos ou limite de calorias, mas prefere enfatizar uma abundância de alimentos (Widmer et al, 2014), traz como

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

característica alto consumo de verduras, legumes, frutas e cereais; consumo moderado mas regular de vinho; consumo moderado de peixe; baixo consumo de carne; e baixa a moderada ingestão de produtos lácteos. Também fornece todos os micronutrientes essenciais, fibras e outras substâncias do alimento que promovem a saúde (Castañer et al, 2013) .

As frutas e legumes contêm uma grande variedade de nutrientes e fitoquímicos que podem agir em conjunto para produzir um benefício; vitaminas, fibras e minerais podem conferir cardioprotetores, propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes (Buil-Cosiales et al, 2014). Rissanen et al (apud Buil-Cosiales et al, 2014) mostrou que a ingestão de ácido fólico, licopeno e vitaminas C e E explica 28% do efeito protetor de frutos, bagaços e vegetais contra mortalidade.

Ao investigar a relação da ingestão de fibras, frutas e vegetais com a mortalidade em adultos idosos com risco elevado de doença cardiovascular, usando medições repetidas de informação dietética e tendo em conta o efeito de uma intervenção dietética, Buil-Cosiales et al (2014) constatou que maior ingestão de fibra ou fruta estão associadas a reduções significativas no peso corporal, circunferência da cintura, pressão sanguínea sistólica e diastólica e glicemia de jejum, bem como aumento no HDL, diminuindo assim, riscos de DCV. Neste estudo as pessoas que consumiram 210 gramas diárias de fruta ou que ingeriram 20 gramas diárias de fibra exibiram significativamente menor risco de morte.

Também apurando dados sobre a DM e DCV, Garcia-Arellano et al. (2015) considera que doenças cardiovasculares são a maior causa de morbidade e mortalidade no mundo. A aterosclerose (caracterizada pelo acúmulo de depósitos de colesterol nas artérias de grandes e médio porte), é a principal causa de DCV e a inflamação é conhecida por ser ligada ao seu desenvolvimento e progressão e estar envolvida em todas as fases do processo não só por promover o aparecimento da lesão vascular, mas também por causar complicações aterotrombóticas que são responsáveis por eventos clínicos isquêmicos agudos.

Com base nessas apurações tal estudo propôs o índice inflamatório dietético (DII) para avaliar o efeito inflamatório da dieta no indivíduo, o qual indicou associação direta entre inflamação aumentada e a dieta, por um DII superior e um maior risco de doença cardiovascular; assim como, forneceu evidências de que a aderência à dieta mediterrânea é inversamente associada com o DII e inflamação.

Considerando que a obesidade, especialmente obesidade abdominal, contribui para produzir um estado de inflamação de baixo grau que aumenta o risco cardiovascular, e como resultado pode levar a um maior risco de eventos cardiovasculares, Eguaras et al (2015) compara a intervenção nutricional de uma DM suplementada com azeite de oliva extra-virgem ou oleaginosas contra uma dieta controle (dieta com pouca gordura) para eventos cardiovasculares.

O resultado demonstra interações significativas entre a intervenção e a adiposidade, o que sugere que a intervenção com DM foi capaz de neutralizar o risco elevado de DCV associado com maior adiposidade, um achado consistente que fornece fortes evidências para a dieta mediterrânea como uma estratégia preventiva contra DCV.

Guasch-Ferré (2015) apresenta um estudo de nutrição experimental utilizando a DM para substituir ácidos graxos trans e saturados por ácidos graxos monoinsaturados e poli-insaturados através do consumo de azeite de oliva extra-virgem ou de nozes. Na amostra de 7038 pessoas com alto risco cardiovascular analisada de outubro 2003 até junho 2009, os participantes que substituíram ácidos graxos saturados e gordura trans por ácidos graxos monoinsaturados e poli-insaturados ao final do

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

estudo apresentaram menor risco de DCV e morte. Preocupar-se com a qualidade da gordura dietética é mais importante para a prevenção de doenças cardiovasculares (DCV), que dar ênfase apenas na quantidade.

Para Martínez-González et al (2014) uma DM suplementada com azeite de oliva extra virgem, sendo este a fonte de mais de 15 % da energia total da dieta fornece proteção contra fibrilação atrial, uma arritmia na frequência dos batimentos cardíacos. Um dos mecanismos pelos quais a DM, particularmente a rica em azeite de oliva, pode exercer benefícios para a saúde é por alterações na resposta de genes relacionados ao risco cardiovascular (Castañer et al, 2013).

Já uma DM enriquecida com nozes, segundo as pesquisas de Ros (2015) oferece benefícios a saúde cardiovascular por causar redução dos níveis de LDL no organismo concomitante ao aumento dos níveis de HDL; por ser uma boa fonte de proteína (aproximadamente 25% de energia) e muitas vezes ter um alto teor do aminoácido L-arginina, um regulador da pressão vascular sanguínea, o que pode explicar os efeitos positivos da ingestão de oleaginosas na reatividade vascular.

O estudo ATICCA (Panagiotakos et al (2015) acompanhou indivíduos adeptos a DM por 10 anos, as análises revelam que a adesão a DM oferece proteção a DCV independentemente do estado clínico ou hábitos de vida desfavoráveis, através da redução dos níveis de proteína C - reativa e interleucina-6, bioindicadores de inflamação, e da redução de fatores de risco como LDL elevado. O estudo constatou ainda que os participantes com alto nível de aderência à DM tinham sete vezes menos chances de apresentar eventos de DCV do que os participantes que relataram um baixo nível de adesão.

Lee (2015) constata que uma aderência a DM mesmo a curto prazo pode beneficiar os aspectos do funcionamento cardiovascular e também psicológico. Após 10 dias de adesão a DM se observou redução significativa na pressão sistólica dos participantes, também se notou melhora no humor e cognição, devido ao aumento do consumo de magnésio, que pode agir como um estabilizador do humor; e ao consumo de ácidos graxos essenciais, que têm efeitos anti-inflamatórios e inibidores das respostas de stress.

## Conclusão

Os estudos sobre dieta mediterrânea, apontam unanimemente que a mesma provoca efeitos benéficos, pois contém níveis mais elevados de nutrientes, tais como ácidos graxos essenciais, magnésio, e vitaminas que são associadas com melhora da saúde cardiovascular. Em termos de medicina baseada em evidências, a adoção plena do padrão de dieta mediterrânea pode ser considerada uma das estratégias mais eficazes para a prevenção de complicações de DCV fatais e não fatais.

A pesquisa bibliográfica mostra a necessidade de realização de estudos de aprofundamento sobre o assunto, e posterior divulgação destes dentro do meio da educação, no sentido de contribuir para a formação e de orientar e fornecer novas opções quanto a escolhas alimentares saudáveis.

**Palavras-chave:** dieta mediterrânea, doença cardiovascular

## Referências bibliográficas

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

Buil-Cosiales P. et al. Fiber intake and all-cause mortality in the Prevencio´ n con Dieta Mediterranea (PREDIMED) study. The American Journal of Clinical Nutrition, 2014;100:1498-507.

Castan&#771;er O. et al. In vivo transcriptomic profile after a Mediterranean diet in high-cardiovascular risk patients: a randomized controlled trial. American Society for Nutrition, 2013.

Eguaras S. Et al. Does the Mediterranean diet counteract the adverse effects of abdominal adiposity?. Elsevier, 2015.

Garcia-Arellano A et al. Dietary Inflammatory Index and Incidence of Cardiovascular Disease in the PREDIMED Study. Nutrients 2015; 7: 4124-4138.

Guasch-Ferré M. et al. Dietary fat intake and risk of cardiovascular disease and all-cause mortality in a population at high risk of cardiovascular disease. Am J Clin Nutr 2015;102:1563-73.

Jaime L. et al. Switching to a 10-day Mediterranean-style diet improves mood and cardiovascular function in a controlled crossover study. Nutrition, 2015; 647-652.

Martínez-González M. et al. Extravirgin Olive Oil Consumption Reduces Risk of Atrial Fibrillation The PREDIMED (Prevención con Dieta Mediterránea) Trial. Circulation AHA Journals, 2014;130:18-26.

Panagiotakos D.B. et al. Exploring the path of Mediterranean diet on 10-year incidence of cardiovascular disease: The ATTICA study (2002 e 2012). Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases, 2015; 25: 327-335.

Widmer J. et al. The Mediterranean diet , its components and Cardiovascular disease. American journal of medicine; 2016; 129.

Rissanen TH et al. Low intake of fruits, berries and vegetables is associated with excess mortality in Men: the Kuopio Ischaemic Heart Disease Risk Factor (KIHD) Study. J Nutr 2003;133:199-204.

Ros, Emilio. Nuts and CVD. British Journal of Nutrition, 2015. 113.