

Aumento do consumo de frutas e legumes para a prevenção primária de doenças cardiovasculares

As doenças cardiovasculares (DCV) são um problema mundial cuja importância varia entre diferentes regiões. Esta variação regional tem sido atribuída, em parte, a fatores dietéticos. O baixo consumo de frutas e legumes tem sido associado com taxas mais elevadas de DCV. Esta revisão avaliou a efetividade de aumentar o consumo de frutas e legumes isoladamente, isto é sem outras modificações alimentares ou de estilo de vida, em adultos saudáveis e naqueles com alto risco de DCV para a prevenção de DCV. Encontramos 10 estudos envolvendo 1730 participantes, sendo que 6 avaliaram o fornecimento de frutas e legumes para incentivar o maior consumo desses alimentos e 4 estudos avaliaram o efeito de orientações nutricionais para aumentar a ingestão desses alimentos. Os tipos de frutas e legumes oferecidos eram diferentes nos diversos estudos; porém todas as intervenções se limitavam a oferecer apenas um tipo de fruta ou um legume. As orientações nutricionais também variaram quanto ao número de frutas e legumes que os participantes foram aconselhados a comer. Enquanto em alguns estudos as pessoas eram orientadas a comer pelo menos 5 porções de frutas e legumes por dia, em outros estudos elas eram aconselhadas a comer pelo menos 8 ou 9 porções por dia. A duração das intervenções variou de 3 até 12 meses. Três dos estudos avaliaram efeitos adversos, entre eles aumento do número de evacuações, mau hálito e odores corporais. Nenhum dos estudos incluídos nesta revisão acompanharam os participantes por tempo suficiente para analisar o efeito do aumento do consumo de frutas e legumes sobre eventos cardiovasculares, como ataques cardíacos. Não foi encontrada nenhuma evidência forte indicando que o fornecimento de um tipo de fruta ou de legume poderia ter efeitos benéficos sobre a pressão arterial ou sobre os níveis de colesterol; porém, a maioria dos estudos foram de curto prazo. Existe alguma evidência de que orientações nutricionais para aumentar a ingestão de frutas e legumes sejam benéficas porém estes achados são baseados em apenas 2 estudos. Mais pesquisas são necessárias para confirmar esses achados.

Conclusões dos autores:

Existem pouquíssimos estudos que avaliaram a efetividade do fornecimento, ou de orientações para aumentar a ingestão de frutas e legumes como intervenção isolada (sem outras orientações nutricionais ou intervenções de mudança de estilo de vida) para a prevenção primária de DCV. A evidência existente indica que a orientação para aumentar o consumo de frutas e legumes como intervenção isolada produz efeitos favoráveis sobre os fatores de risco para DCV, porém mais estudos

[confirmar este achado.](#)

Leia o Resumo na íntegra

Introdução:

As evidências sugerem que o consumo de frutas e verduras em grandes quantidades poderia ser benéfico na prevenção de doenças cardiovasculares (DCV).

Objetivos:

O objetivo principal desta revisão foi avaliar a efetividade de dois tipos de intervenções na prevenção primária de DCV: 1) orientações para aumentar o consumo de frutas e legumes e 2) o fornecimento de frutas e legumes para aumentar o consumo desses alimentos.

Estratégia de busca:

Buscamos nas seguintes bases de dados eletrônicas: *The Cochrane Library* (2012, edição 9-CENTRAL, HTA, DARE, NEED), MEDLINE (1946 até a 3ª semana de setembro de 2012); EMBASE (1980 a 2012 semana 39) e *the Conference Proceedings Citation Index - Science on ISI Web of Science* (5 de outubro de 2012). A busca foi complementada por pesquisas nas plataformas de registros de ensaios clínicos e pela revisão das listas de referência dos artigos selecionados. Entramos em contato com os autores dos estudos originais para obtenção de informações adicionais, quando necessário. Não usamos restrições de idiomas.

Critérios de seleção:

Esta revisão sistemática incluiu ensaios clínicos randomizados envolvendo adultos saudáveis ou de alto risco para DCV que foram acompanhados por menos três meses, contados a partir do início da intervenção. Os estudos incluídos nesta revisão foram de dois tipos: a) aqueles que avaliaram orientações (dadas através de qualquer meio ou forma) para aumentar a ingestão de frutas e legumes ou b) estudos que ofereciam frutas e legumes como forma de incentivar os participantes a aumentar o consumo desses alimentos. Em ambos os tipos de estudos, os grupos de comparação não receberam nenhuma intervenção ou uma intervenção mínima. Os desfechos de interesse foram eventos clínicos de DCV (mortalidade por DCV e por todas as causas), infarto do miocárdio (IM), cirurgia de bypass de artéria coronária (CABG) ou angioplastia coronária transluminal percutânea (PTCA), angina pectoris diagnosticada por angiografia, acidente vascular cerebral, endarterectomia carotídea, doença arterial periférica (PAD) e os principais fatores de risco de DCV (pressão arterial, concentração de lipídeos circulantes, diabetes tipo 2). Para evitar viés de confusão, foram excluídos desta revisão os estudos com intervenções multifacetadas de modificação de estilo de vida (com

diversos tipos de dietas e exercícios) e também os estudos cujo principal objetivo era a perda de peso.

Coleta dos dados e análises:

Dois autores, de forma independente, selecionaram os estudos para inclusão nesta revisão, fizeram a extração dos dados e avaliaram o risco de viés desses estudos. Os estudos que forneciam frutas e legumes foram analisados separadamente dos estudos sobre aconselhamento dietético.

Principais resultados:

Identificamos 10 estudos com um total de 1730 participantes randomizados e 1 estudo em andamento. Seis estudos avaliaram o fornecimento de frutas e legumes e 4 estudos avaliaram orientações para aumentar o consumo de frutas e legumes. O estudo em andamento está avaliando o fornecimento de uma dieta rica em abacate. Os estudos incluídos nesta revisão variavam quanto ao número e o tipo de intervenções sobre fornecimento de alimentos e ao aconselhamento dietético.

Como todos os estudos incluídos nesta revisão tinham seguimentos relativamente curtos, nenhum deles apresentou eventos clínicos relevantes entre os seus desfechos. Nenhum dos estudos individuais sobre fornecimento de frutas e legumes apresentou evidência forte da efetividade desta intervenção sobre os fatores de risco cardiovasculares; porém estes estudos foram heterogêneos e tinham um tempo de seguimento curto. Além disso, 5 destes 6 estudos forneceram apenas um tipo de fruta ou de vegetal. Os estudos sobre orientação nutricional apresentaram alguns efeitos favoráveis sobre a pressão arterial: diferença média (MD) da pressão sistólica (PAS) -3,0 mmHg (intervalo de confiança de 95% (IC) -4.92 a -1,09) e da pressão arterial diastólica (PAD) -0.90 mmHg (IC 95% -2.03 a 0,24) e sobre a concentração de colesterol LDL. Porém as análises basearam-se em apenas 2 estudos. Três dos 10 estudos incluídos nesta revisão avaliaram efeitos adversos da intervenção, entre eles aumento das evacuações, mau hálito e odores corporais.

Publicada:

4 Junho 2013

Autores:

Hartley L, Igbinedion E, Holmes J, Flowers N, Thorogood M, Clarke A, Stranges S, Hooper L, Rees K

Grupo de Revisão Principal:

[Heart Group \(http://www.heart.cochrane.org\)](http://www.heart.cochrane.org)