

Referente ao artigo "Berinjela"

Autor da carta:
Jenner Cruz¹

Autor da resposta:
Hernani Pinto de Lemos Júnior^{II}

Prezado editor,

Acabei de ler o artigo de revisão "Berinjela", dos doutores Hernani Pinto de Lemos Júnior e André Luis Alves de Lemos publicado na revista *Diagnóstico & Tratamento*.¹ Esse artigo possui alguns lapsos que necessitam ser corrigidos:

1. *Eggplant* é uma das versões para a língua inglesa de berinjela.
2. A berinjela ingerida por via oral é um importante tratamento para dislipidemias.²⁻⁴
3. Outras substâncias de origem vegetal têm efeito similar, porém, com menor eficiência.^{2,5-7}
4. Segundo a Napralert (Natural Products Alert), em 1997, após análise de mais de 124.000 trabalhos científicos analisados de 1976 a 1996, além da berinjela, 175 plantas têm capacidade de reduzir o colesterol sérico em homens e animais.⁸
5. Segundo nossa experiência,⁹ sua ação é maior quando ingerida crua, com a casca.
6. O grande problema de seu uso diário é a dificuldade de se ingerir grande quantidade de berinjela, mesmo com o gosto atenuado com suco de laranja, porque pode se acompanhar de gases, cólicas e indigestão, que aumentam com o tempo de uso.
7. Coube ao professor Angel H. Roffo,² na Argentina, em 1943, demonstrar pela primeira vez em animais (coelhos e cães) e humanos que esse vegetal tem a virtude de diminuir o colesterol e reduzir a ação das gorduras sobre o fígado.
8. A berinjela reduz a hipercolesterolemia por baixar significativamente a fração LDL do colesterol sérico (*low density lipoprotein*), sem afetar a fração HDL (*high density lipoprotein*), ou os triglicérides e sem diminuir o peso corpóreo.³
9. A dificuldade que alguns autores encontram para confirmar esse fato em humanos é porque muitos pacientes afirmam estar fazendo a dieta corretamente, sem que isso seja uma realidade.

REFERÊNCIAS

1. Lemos Júnior HP, Lemos ALA. Berinjela. *Diagn Tratamento*. 2011;16(3):114-6.
2. Roffo AH. La berinjena como descolesterimizante (*Solanum melongena*). *Bol Inst Med Exp Estud Trat Cancer*. 1943;20:515-78.
3. Cruz J, Cruz HMM, Koyama SH, et al. Tratamento das lipidemias de

hipertensos essenciais com berinjela (*Solanum melongena*). In: Programa oficial do VI Congresso da Sociedade Brasileira de Hipertensão. Rio de Janeiro: FINE; 1977. p. 69. [abstract].

4. Cruz J, Cruz HMM, Barbosa Filho JM. Nonpharmacological treatment of hypercholesterolemia in essential hypertensives with eggplant (*Solanum melongena*) In: XVth International Congress of Nephrology and XIth Latinoamerican Congress of Nephrology. Buenos Aires: International Society of Nephrology; 1999. p. 270. [abstract].
5. Balbach A, Boarim DSF. As hortaliças na medicina natural. 2ª ed. Itaquaquecetuba: Vida Plena; 1992.
6. la Cour B, Mølgaard P, Yi Z. Traditional Chinese medicine in treatment of hyperlipidaemia. *J Ethnopharmacol*. 1995;46(2):125-9.
7. De Feo V, Aquino R, Menghini A, Ramundo E, Senatore E. Traditional phytotherapy in the Peninsula Sorrentina, Campania, southern Italy. *J Ethnopharmacol*. 1992;36(2):113-25.
8. Natural Products alert. Disponível em: www.napralert.org. Acessado em 2011 (29 dez).
9. Cruz J, Cruz HMM, Barbosa-Filho JM. Tratamento das hiperlipidemias. In Cruz J, Toledo Barros R, Cruz HMM, editores. *Atualidades em nefrologia* 5. São Paulo: Sarvier; 1998. p. 460-7.

INFORMAÇÕES

Endereço para correspondência:

Jenner Cruz

Al. Gabriel Monteiro da Silva, 428

Jardim Paulista – São Paulo (SP)

CEP 01442-000

Tel. (11) 3898-3226.

E-mail: jenner_helga@uol.com.br

Fontes de fomento: nenhuma declarada

Conflito de interesse: nenhum declarado

Resposta

Caro colega Professor Doutor Jenner Cruz,

A intenção desses artigos na área nutrológica interagindo com os tratamentos médicos alopatócos tradicionais é desmistificar o uso de diversos alimentos propagados por médicos, mas também por leigos. Muitos deles são utilizados industrialmente em cápsulas e vendidos a preços exorbitantes. Na busca sistematizada da literatura eliminamos os artigos que exprimam opinião pessoal e tentamos achar artigos que tenham uma boa qualidade metodológica e possam demonstrar evidências científicas comprovadas. Na pirâmide de evidências dos artigos sobre tratamento, a opinião pessoal e os realizados com animais estão na base da pirâmide. Diante disso, se por acaso tenha um ou mais estudos com boa qualidade metodológica (randomizado, duplo-cego, realizado em humanos e com um número de participantes adequado) que possa ter me escapado na busca sistematizada, envie-me e, se o resultado for diferente, prometo refazer o trabalho e publicá-lo.

^I Livre-docente e ex-professor titular de Nefrologia do Curso de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes. E-mail: jenner_helga@uol.com.br

^{II} Médico, mestre e doutor em Medicina Interna e Terapêutica e Medicina Baseada em Evidências da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (Unifesp-EPM). Médico pesquisador do Centro de Pesquisas em Revisões Sistemáticas do Centro Cochrane do Brasil. Professor de Semiologia e Clínica Médica na Universidade Nove de Julho em São Paulo. E-mail: hernani.jr@uol.com.br