



Alimentos integrais

Hernani Pinto de Lemos Júnior^I, André Luis Alves de Lemos^{II}

Pós-graduação em Medicina Interna e Terapêutica e Medicina Baseada em Evidências da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (Unifesp-EPM), Centro Cochrane do Brasil

INTRODUÇÃO

A evolução tecnológica permitiu que os centros urbanos crescessem horizontal e verticalmente, quase sem limites. Esse crescimento deu-se pela supressão dos campos de plantio e dos campos de pecuária que passaram a serem distantes dos grandes centros. A alimentação do homem foi garantida pela industrialização que eliminou a necessidade de caçar, plantar e colher para comer. A geladeira garantiu uma sobrevivência maior dos alimentos, embora meios antigos de conservação estejam ainda presentes, como a secagem, a defumação e a imersão em gorduras e óleos.

Atualmente, a grande maioria dos seres humanos depende apenas do poder aquisitivo em dinheiro para conseguir se alimentar. É inegável o que os avanços tecnológicos fizeram de bom para a humanidade em termos de qualidade de vida, entretanto, em termos de alimentação, existem algumas controvérsias. Uma delas é quanto ao processo de refinamento dos alimentos, no qual, independentemente do uso de elementos químicos necessários ao processo, temos a retirada do alimento de elementos essenciais ao nosso organismo, como fibras, vitaminas e minerais.

Segundo o glossário temático do Ministério da Saúde,¹ alimento integral é aquele não processado ou pouco processado e que mantém em perfeitas condições seu conteúdo em fibras e nutrientes. Se o processo de refinamento dos alimentos os despoja de alguns componentes, tem-se que saber quais as repercussões para o organismo humano hígido e para aqueles propensos a doenças.

Na literatura apócrifa, encontramos inúmeros comentários favoráveis aos alimentos integrais:

- aumento da quantidade de fibras: diminuem a incidência de constipação intestinal, a incidência de câncer de cólon e o risco de doenças cardiovasculares por interferir na absorção de gorduras ingeridas; aumentam a saciedade, ajudando na prevenção ou tratamento da obesidade; interferem no índice glicêmico, podendo ser úteis no tratamento do diabetes.

- quantidade maior de vitaminas e minerais: ajudam na prevenção de carências alimentares determinadas por hábitos ou pobreza.

MÉTODO

Em uma busca sistematizada na literatura na Cochrane Library, Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed, procuramos trabalhos científicos que dessem sustentabilidade a essas informações.

RESULTADOS

Na biblioteca Cochrane, encontramos uma revisão sistemática² que acessou estudos sobre os efeitos dos alimentos integrais, durante um mínimo de quatro semanas, em doenças cardíacas coronárias e seus fatores de risco. Os participantes incluídos foram adultos portadores de coronariopatia ou que tinham pelo menos um fator de risco, como dislipidemia, hipertensão arterial ou sobrepeso. Dez estudos foram incluídos e os autores referem a pobre qualidade metodológica deles. A maior parte desses estudos utilizou a aveia como produto integral. O colesterol total do grupo que recebeu aveia diminuiu significativamente quando comparado com o grupo que recebeu grãos refinados, com intervalo de confiança (IC) de 95%, -0,30 a -0,08, $P = 0,0005$. O LDL-colesterol (lipoproteína de baixa densidade) também diminuiu significativamente no grupo da aveia, com IC de -0,28 a -0,09, $P < 0,0001$. O HDL-colesterol (lipoproteína de alta densidade) e os triglicérides não tiveram nenhuma mudança significativa entre o grupo de cereais integrais e o grupo de grãos refinados. O peso corporal não se modificou, embora neste desfecho não tenha sido feita metanálise porque uma heterogeneidade significativa estava presente. A glicemia de jejum mostrou tendência a queda no grupo da aveia, porém sem significância estatística, assim como a insulínia em jejum. Não houve alteração significativa da pressão arterial. Nessa revisão, não há evidência suficiente para tirar conclusões sobre dietas integrais em que não há aveia.

^IMédico, 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 e médico assistente da Universidade Federal de São Paulo. E-mail: hernani.lemos@unifesp.br

^{II}Médico, mestre e doutorando em Medicina Interna e Terapêutica e Medicina Baseada em Evidências da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (Unifesp-EPM). Pesquisador colaborador do Centro Cochrane do Brasil. E-mail: docandre.lemos@gmail.com

Um estudo controlado randomizado³ de 18 meses foi feito em 113 voluntários com índice de massa corpórea (IMC) igual ou acima de 28 kg/m². O objetivo foi comparar a perda de peso, os resultados metabólicos e ingestão de nutrientes em pessoas obesas submetidas a uma dieta rica em legumes e cereais integrais ou uma dieta controle. A perda média de peso em 6 meses foi de 6,0 kg e 6,3 kg no grupo controle e intervenção, respectivamente, sem diferença entre os grupos ($P > 0,05$). A ingestão de fibras, vitaminas e minerais foi maior, e o índice glicêmico dietético foi menor no grupo intervenção comparado com o grupo controle. A pressão arterial, os triglicérides e a carga glicêmica foram reduzidos em ambos os grupos em comparação com a linha de base. Embora nenhuma diferença na perda de peso tenha sido observada, em 18 meses, a circunferência da cintura foi significativamente diminuída no grupo intervenção em comparação com o grupo controle (-2,8 cm, IC de -0,4 a -5,1). Esse estudo mostrou que se pode perder peso com uma reeducação alimentar orientada e sem perda de nutrientes essenciais.

CONCLUSÃO

Enquanto há evidência crescente de estudos observacionais de que cereais integrais têm benefícios para a saúde, não há provas suficientes disponíveis a partir de ensaios clínicos randomizados para tirar conclusões sobre cereais integrais em geral e doença cardíaca coronária, exceto pela aveia, que mostrou alguma evidência para reduzir o LDL-colesterol e níveis de colesterol total em pessoas com fatores de risco preexistentes para doença coronariana em quatro semanas. Os efeitos em longo prazo da aveia não foram avaliados. Estudos bem concebidos e adequadamente estruturados são necessários para avaliar os efeitos benéficos do consumo contínuo de alimentos integrais em longo prazo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: alimentação e nutrição. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/glossario_alimenta.pdf. Acessado em: 2013 (27 fev).
2. Kelly SAM, Summerbell CD, Brynes A, Whittaker V, Frost G. Wholegrain cereals for coronary heart disease. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The Cochrane Library; 2009 Issue 1, Art. No. CD005051. DOI: 10.1002/14651858.CD005051.pub2. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD005051.pub2/abstract>. Acessado em: 2013 (27 fev).
3. Venn BJ, Perry T, Green TJ, et al. The effect of increasing consumption of pulses and wholegrains in obese people: a randomized controlled trial. *J Am Coll Nutr.* 2010;29(4):365-72.

EDITOR RESPONSÁVEL POR ESTA SEÇÃO

Hernani Pinto de Lemos Júnior. 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 e médico assistente da Universidade Federal de São Paulo.

INFORMAÇÕES

Endereço para correspondência:

Hernani Pinto de Lemos Júnior
CEPATIS/Centro Cochrane do Brasil
Rua Pedro de Toledo, 740 – 3º andar
Vila Clementino – São Paulo (SP)
CEP 04023-900
Tel./Fax. (11) 5575-2970/5579-0469
E-mail: hernani.lemos@unifesp.br

Fonte de fomento: nenhuma declarada

Conflito de interesse: nenhum declarado

Data de entrada: 25 de fevereiro de 2013

Data da última modificação: 25 de fevereiro de 2013

Data de aceitação: 6 de março de 2013

PALAVRAS-CHAVE:

Alimentos.
Avena sativa.
Secale cereale.
Oryza sativa.
Triticum.

RESUMO

Introdução: Alimento integral é aquele que não teve sua estrutura modificada no processo de industrialização e manteve as vitaminas, os minerais e as fibras.

Objetivo: Verificar evidências do uso dos alimentos integrais na prevenção e tratamento de doenças.

Métodos: Busca sistematizada da literatura, por meio de busca eletrônica de artigos que avaliem o uso de alimentos integrais na terapêutica médica.

Resultados: Encontramos uma revisão sistemática com 10 estudos com pouca qualidade metodológica e de curta duração. Esse estudo evidenciou uma diminuição significativa do colesterol total e do LDL-colesterol (lipoproteína de baixa densidade), sem influência na glicemia, peso corpóreo, pressão arterial e triglicérides, no grupo suplementado com alimentos integrais. Encontramos um ensaio clínico randomizado com 18 meses de acompanhamento, no qual o grupo que ingeriu alimentos integrais teve perda de peso com diminuição significativa da circunferência abdominal, sem perda significativa de vitaminas, minerais e fibras.

Conclusão: Pelos estudos apresentados, os efeitos redutores do colesterol e do LDL-colesterol estão demonstrados em estudos de curta duração. Há necessidade de mais estudos com boa qualidade metodológica para verificarmos em longo prazo todas as alterações metabólicas e consequentes benefícios circulatórios.