Os efeitos da Dieta Dash em Pacientes Hipertensos

Autor(res)

Karoline Honorato Brunacio
Amabile Monique Silva De Assis
Bianca Cardoso Rufino

Categoria do Trabalho

TCC

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE TAUBATÉ

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das comorbidades mais prevalentes no mundo, representando importante fator de risco para complicações como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e disfunções renais. O controle adequado da pressão arterial é essencial para reduzir esses riscos, sendo favorecido pela associação entre tratamento medicamentoso, alimentação saudável e prática regular de atividade física.
Entre as estratégias nutricionais para prevenção e manejo da hipertensão destaca-se a Dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), caracterizada pelo maior consumo de frutas, hortaliças, grãos integrais, laticínios com baixo teor de gordura, proteínas magras e oleaginosas, associada à redução da ingestão de sódio, gorduras saturadas e açúcares adicionados (APPEL et al., 1997).
Algumas evidências científicas apontam que a adesão à Dieta DASH pode contribuir para o controle da pressão arterial, a redução do risco de complicações cardiovasculares, a melhora de parâmetros metabólicos e o auxílio no processo de perda de peso. Dessa forma, investigar seus efeitos e os fatores que influenciam a adesão torna-se fundamental para a promoção de hábitos alimentares mais saudáveis.

Objetivo

O presente estudo teve como objetivo investigar os benefícios da Dieta DASH em indivíduos com HAS, avaliando os efeitos desse padrão alimentar sobre os parâmetros clínicos e metabólicos relacionados à doença.

Material e Métodos

Este estudo consistiu em uma revisão bibliográfica, na qual foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos dez anos. Como critérios de inclusão, priorizaram-se publicações em língua inglesa e, em menor número, em português. Foram excluídos artigos de revisão, resumos e primeiras impressões. As buscas foram realizadas em bases de dados reconhecidas, como Google Acadêmico, SciELO e PubMed.
A estratégia de busca utilizada os descritores “Dieta DASH”, “Hipertensão Arterial”, “Doenças cardiovasculares” “Dietary Approaches to Stop Hypertension”, em português e em inglês, sendo necessário a tradução de inúmeros artigos, com o objetivo de ampliar a abrangência dos estudos selecionados. A análise dos dados foi conduzida por meio da comparação entre os trabalhos identificados, buscando-se destacar as principais evidências disponíveis

sobre o tema.

Resultados e Discussão

De acordo com os dados mais recentes da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico Vigitel (2023), cerca de 27,9% da população brasileira apresenta Hipertensão Arterial. Em 2016, a mortalidade associada à doença atingiu 49.635 óbitos, evidenciando relevância significativa para a saúde pública (VIGITEL, 2018; VIGITEL, 2024).

Para uma dieta de 2.100 kcal/dia, recomenda-se 4–5 porções de frutas e vegetais, 2–3 porções de laticínios com baixo teor de gordura, menos de 180 g de carnes magras, peixe ou frango, 6–8 porções de grãos integrais, 2–3 porções de óleos/gorduras, com consumo controlado de sal (~6 g/dia) e açúcares (<5 porções/semana) (Lichtenstein et al., 2021).

O estudo de Appel (1997), com 459 adultos hipertensos e não hipertensos, avaliou por oito semanas a dieta controle, rica em frutas e vegetais, e a Dieta DASH, que combina frutas, vegetais, laticínios com baixo teor de gordura e redução de gordura saturada e sal. A dieta controle reduziu a pressão arterial sistólica em 2,8 mmHg e a diastólica em 1,1 mmHg ($P < 0,001$), enquanto a Dieta DASH apresentou redução de 5,5 mmHg e 3,0 mmHg, respectivamente, inclusive em indivíduos sem hipertensão.

O ensaio controlado por Chiavarolli (2019), com 19 estudos e 1.918 participantes sem hipertensão prévia, evidenciou redução média de 20 mmHg na PAS e 60 mmHg na PAD. Houve diminuição nos desfechos cardiovasculares, com reduções de 21% em doenças cardiovasculares, 19% em acidente vascular cerebral e 18% em diabetes tipo 2. Também foram observadas melhorias no perfil lipídico, com redução de 0,1 mmol/L no LDL e 0,2 mmol/L no colesterol total, além de perda ponderal de 1,42 kg e redução de 0,53% na hemoglobina glicada (HbA1c).

Segundo Reynolds (2022), três estudos prospectivos com 7.469 adultos com doença cardiovascular e 12 ensaios clínicos com 878 adultos com DCV e hipertensão evidenciaram que maior ingestão de fibras reduziu a pressão arterial sistólica em 4,3 mmHg e diastólica em 3,1 mmHg em hipertensos. Também foram observadas reduções na glicemia de jejum (0,48 mmol/L), colesterol total (0,42 mmol/L) e LDL (0,47 mmol/L), sem indícios de viés relacionado ao tamanho dos estudos ou uso de anti-hipertensivos.

Com base em Wilfred (2023), um ensaio clínico randomizado avaliou 160 indivíduos entre 40 e 59 anos com hipertensão, submetidos à Dieta DASH por 6 a 8 semanas. Observou-se melhora significativa na hipertensão, refletida em parâmetros antropométricos, lipídicos e fisiológicos, com redução da pressão arterial sistólica de 154,0 para 126,1 mmHg e da diastólica de 101,1 para 82,1 mmHg.

De acordo com Shoaibinobarian (2023), estudo com 2.831 adultos no Irã mostrou que maiores pontuações de adesão à Dieta DASH se associaram a menores níveis de pressão arterial, glicemia, triglicerídeos e colesterol. Após ajuste, o quintil mais elevado apresentou associação inversa com hiperglicemia (OR = 0,72; IC 95%: 0,52–0,99).

Com base nos estudos apresentados, é possível afirmar que a dieta DASH demonstra eficácia comprovada, especialmente na prevenção e no controle da hipertensão arterial, bem como na promoção da saúde cardiovascular.

Conclusão

A dieta DASH se consolida como abordagem nutricional eficaz para a saúde cardiovascular e o controle da hipertensão, centrada em alimentos in natura, com redução de sódio e gorduras saturadas. Além de melhorar os níveis pressóricos, promove benefícios metabólicos, como redução do colesterol total e LDL, perda de peso e

diminuição da hemoglobina glicada. Limitações de adesão e questões financeiras podem reduzir seus efeitos. Assim, a DASH é estratégia viável e recomendada em educação nutricional e políticas de saúde pública.

Referências

APPEL, L.J, et al. A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. The New England Journal of Medicine, v.336, n 16, p. 1117-1124,1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial: Saúde alerta para a importância da prevenção e tratamento. Brasília, Ministério da Saúde, 26 abril. 2024.
BRASIL. Ministério da Saúde. Estatísticas: Dados de prevalência sobre pressão alta. Brasília. Ministério da Saúde, 20 abril 2018.
CHIAVAROLI, L. et al. Dash Dietary Pattern and Cardiometabolic outcomes: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. Nutrients, [s.l.], v. 11, n. 2, p. 338, 2019.

LICHTENSTEIN, AH. et al. Dietary guidance to improve cardiovascular health: a scientific statement from the american heart association. Circulation, v. 144, n. 23, p. E472–e487, 2021. Doi: 10.1161/cir.0000000000001031.

REYNOLDS, Andrew. et al. Fibra dietética no manejo da hipertensão e doenças cardiovasculares: revisão sistemática e meta-análises. BMC Med, v. 20, n. 1, p. 139, 2022. DOI: 10.1186/s12916-022-02328-x.

SHOAIBINOBARIAN N. et al. The Association between DASH Diet Adherence and Cardiovascular Risk Factors, International Journal of Preventive Medicine, 2023.

WILFRED D. et al. Assessing the effectiveness of a DASH diet in hypertensive patients attending the Ngaoundere Regional Hospital – Cameroon: a case–control study. Journal of Nutritional Science, [S.l.], v. 12, p. E38, 2023.