



IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE NUTROLOGIA

Padrões alimentares e síndrome metabólica na pós-menopausa: evidências para dietas Mediterrânea, DASH e plant-based

Autor(es): Maria Clara Fernandes de Almeida Hellebrandt¹; Júlia Wanderley Drumond³; Natália Varago Franchiosi¹; Alessandra Bedin Pochini^{1,2}; Diogo Toledo¹; Guilherme Giorelli^{1,2}

Instituição(ões): 1-Einstein Hospital Israelita, São Paulo/SP; 2-Nutrology Academy, Rio de Janeiro/RJ; 3- Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte/MG

Palavras-chave: transição menopausal, risco cardiometabólico, obesidade central, qualidade da dieta, intervenção nutricional

INTRODUÇÃO: A pós-menopausa associa-se a maior risco cardiometabólico e maior ocorrência de síndrome metabólica (MetS). Padrões alimentares como dieta mediterrânea (MED), DASH e padrões predominantemente plant-based têm sido propostos como estratégias para melhora cardiometabólica, porém a evidência para remissão/reversão de MetS ainda é heterogênea.

OBJETIVO: Sintetizar evidências sobre MED, DASH e padrões plant-based na remissão de MetS e/ou melhora de seus componentes em mulheres na pós-menopausa.

MÉTODOS: Revisão conduzida segundo PRISMA (1). A busca foi realizada no PubMed (sem restrição de data, do início da base até 02/03/2026), com extração na mesma data, utilizando MeSH/termos correlatos e operadores booleanos: “Metabolic Syndrome” AND “Postmenopause” AND (“Mediterranean Diet” OR “DASH” OR “Plant-Based Diets” OR “Dietary Patterns”). Inclusão: estudos com mulheres pós-menopáusicas, avaliando adesão/intervenção com MED, DASH ou padrões plant-based e desfechos de MetS (diagnóstico e/ou componentes: cintura, PA, glicemia, TG, HDL). Exclusão: estudos não humanos, duplicatas, ausência de avaliação de MetS/componentes, população não pós-menopausa sem análise específica e publicações sem dados originais aplicáveis (editoriais/cartas).

RESULTADOS: Foram identificados 24 registros; após triagem por título/resumo, 12 artigos foram avaliados na íntegra e 9 foram incluídos na síntese. Em revisão sistemática, intervenções baseadas em MED mostraram benefícios potenciais com reduções em peso, PA, triglicerídeos e LDL, porém com heterogeneidade; a variação de perda ponderal reportada foi aproximadamente -0,2 a -7,7 kg, e efeitos em IMC foram inconsistentes (2). Em revisão narrativa, MED e DASH apresentaram evidências limitadas porém favoráveis para biomarcadores de risco cardiovascular na menopausa, reforçando lacunas específicas para pós-menopausa (3). Em ensaio randomizado (16 semanas; n=144), dietas hipocalóricas MED vs centro-europeia (CED) reduziram peso (~7,5-7,7 kg) e cintura (~7,4-7,5 cm) sem diferença entre grupos (interação tempo×grupo para peso p=0,540); a gordura visceral reduziu ~0,25-0,26 kg sem diferença entre dietas (p de interação 0,662) (4). No mesmo contexto de intervenção, houve maior estímulo de parâmetros de função microsomal hepática no grupo CED (ex.: p=0,0159 para TTP e p=0,0498 para Vmax; diferenças de deltas entre grupos para CPDR e TTP: p=0,0440 e p=0,0116) (5). Em estudo transversal coreano (n=6826), pior quartil de DASH-KQ apresentou maior prevalência de MetS (37,4% [601/1606] vs 30,3% no melhor quartil; P<0,001) e cada ponto adicional no escore associou-se a menor chance de MetS (OR 0,977; IC95% 0,959-0,996; P=0,015) (6). Em transversal polonês (n=312), cada ponto no aMED associou-se a menor chance de obesidade central (OR 0,669; IC95% 0,518-0,866; p=0,002) e hipertensão (OR 0,817; IC95% 0,689-0,969; p=0,020), sem significância para MetS após ajuste (p=0,082) (7). Em coorte de mulheres de ascendência mexicana (n=334; seguimento 2012-2013), ~16% desenvolveram MetS; nenhum índice global (aMED/DASH/HEI/MDS/MexD) associou-se ao risco de

MetS, porém maior DASH relacionou-se a menor cintura (85,2 vs 88,0 cm) e glicemia (90,0 vs 95,1 mg/dL) e maior HDL (62,6 vs 59,0 mg/dL) (8). Em estudo caso-controle, perfil metabólico-hormonal “High-Hormone” associou-se a maior risco (tercil superior vs inferior: OR 5,34; IC95% 1,84–15,48; $p<0,01$) (9). Evidências específicas de intervenções plant-based com foco primário em remissão de MetS foram escassas nos estudos incluídos.

CONCLUSÃO: MED e DASH parecem melhorar componentes cardiometabólicos em mulheres na pós-menopausa, mas a evidência ainda é limitada e heterogênea para remissão de MetS como desfecho primário. Ensaios e coortes com critérios padronizados de MetS, mensuração consistente de adesão e análise explícita de remissão — incluindo intervenções plant-based — são necessários.

REFERÊNCIAS

1. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. doi:10.1136/bmj.n71.
2. Gonçalves C, Moreira H, Santos R. Systematic review of mediterranean diet interventions in menopausal women. *AIMS Public Health*. 2024.
3. Cabre HE, Woolf EK, Redman LM. Precision Nutrition for Management of Cardiovascular Disease Risk during Menopause. *Lifestyle Genomics*. 2024.
4. Bajerska J, Chmurzynska A, Muzsik A, Krzyżanowska P, Mądry E, Malinowska AM, Walkowiak J. Weight loss and metabolic health effects from energy-restricted Mediterranean and Central-European diets in postmenopausal women: A randomized controlled trial. *Sci Rep*. 2018.
5. Szczepanik M, Malesza IJ, Bajerska J, et al. Energy-restricted Central-European diet stimulates liver microsomal function in obese postmenopausal women: a randomized nutritional trial with a comparison to energy-restricted Mediterranean diet. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2020.
6. Kang SH, Cho KH, Do JY. Association Between the Modified Dietary Approaches to Stop Hypertension and Metabolic Syndrome in Postmenopausal Women Without Diabetes. *Metab Syndr Relat Disord*. 2018.
7. Bajerska J, Skoczek-Rubińska A, et al. Association Between Adherence to the Mediterranean Diet and Metabolic Syndrome and Its Components Among Polish Postmenopausal Women: A Cross-Sectional Study. *Nutrients*. 2025.
8. Santiago-Torres M, Shi Z, Tinker LF, et al. Diet quality indices and risk of metabolic syndrome among postmenopausal women of Mexican ethnic descent in the Women's Health Initiative Observational Study. *Nutr Healthy Aging*. 2020.
9. Krusińska B, et al. Associations of Dietary Patterns and Metabolic-Hormone Profiles with Breast Cancer Risk: A Case-Control Study. *Nutrients*. 2018.