Dr. BRUNO LUCCI
MÉDICO NEUROLOGISTA
CRM-SC 28998 | RQE 29068

Alimentação para a saúde do cérebro

Orientações sobre a dieta MIND

PACIENTE _____ IDADE _____ DATA _____

EM RESUMO

Um padrão alimentar saudável e equilibrado é uma das medidas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para reduzir o risco de declínio cognitivo.[1] A dieta MIND é um desses padrões, desenhado especificamente para a saúde do cérebro.

- **Base da alimentação:** verduras de folha escura, outros vegetais, feijão e outras leguminosas, grãos integrais, castanhas, frutas vermelhas, peixe, frango e azeite.
- **Limitar:** carne vermelha e embutidos, manteiga e margarina, queijos, doces e frituras.
- **O padrão importa mais que o alimento isolado.** Nenhum alimento, sozinho, protege o cérebro.
- **Suplementos de vitaminas B, E, ômega-3 e polivitamínicos não são recomendados** para prevenir demência, salvo deficiência diagnosticada.[1]
- **A alimentação é uma parte do plano**, ao lado de atividade física, controle de pressão, glicemia e colesterol, sono, audição e vida social.[1,11]

A evidência é favorável, mas não definitiva. As páginas seguintes explicam o que se sabe, com que grau de certeza, e como aplicar isso na rotina de Florianópolis.

O QUE É A DIETA MIND

MIND significa *Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay*. Foi criada em 2015 por pesquisadores de Chicago, combinando a dieta mediterrânea com a dieta DASH (desenvolvida para controle da pressão arterial) e dando peso extra a alimentos com indícios de benefício para o cérebro.[5,6] A adesão é medida por uma pontuação de 0 a 15, com 15 componentes:

10 GRUPOS A FAVORECER

Verduras de folha verde, outros vegetais, castanhas, frutas vermelhas, leguminosas, grãos integrais, peixe, aves, azeite de oliva e vinho.

05 GRUPOS A LIMITAR

Carne vermelha, manteiga e margarina, queijo, doces e confeitaria, frituras e *fast food*.

Diferenças em relação à dieta mediterrânea: a MIND não exige muitas porções de fruta em geral, mas destaca as frutas vermelhas; e prioriza as verduras de folha escura entre os vegetais. Nestas orientações, o componente vinho foi **retirado deliberadamente** (ver página 6).

Não é preciso atingir 15 pontos. Nos estudos, a associação com melhor cognição aparece de forma gradual: cada ponto a mais conta.[2,6]

O QUE A CIÊNCIA MOSTRA

Pessoas que comem de forma mais próxima da MIND tendem a ter melhor cognição e menor risco de demência, mas o único grande ensaio clínico não mostrou superioridade da MIND sobre uma dieta controle em 3 anos. O quadro geral é de benefício provável, ainda não comprovado como efeito causal.

FONTE	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAL ACHADO	COMO INTERPRETAR
OMS, 2026[1]	Diretriz (método GRADE)	Padrão alimentar saudável e equilibrado **pode ser recomendado** a adultos com cognição normal ou comprometimento cognitivo leve. Recomendação condicional, certeza moderada	A OMS não elegeu um padrão específico. Os efeitos em ensaios foram pequenos (SMD 0,05 a 0,30), com seguimento máximo de 37 meses, e sem demência como desfecho
van Soest et al., 2024[3]	Revisão sistemática (40 artigos, 32 coortes)	Menor risco de demência em 7 de 10 coortes; melhor cognição global em 3 de 4; menor declínio cognitivo global em apenas 2 de 7	Associação mais consistente para demência do que para declínio. Benefício concentrado em populações norte-americanas
Huang et al., 2023[2]	Coorte chinesa (4.066) e metanálise de 8 coortes (26.103)	Cada desvio-padrão a mais na pontuação: cognição global 0,042 DP melhor (IC 95% 0,020 a 0,065). Declínio anual: 0,010 (IC −0,001 a 0,021), não significativo	Efeito pequeno por pessoa. Na coorte chinesa, 3 pontos a mais equivaleram a cerca de 1 ano a menos de idade cognitiva
Barnes et al., 2023[7]	Ensaio clínico randomizado, 604 idosos com sobrepeso, 3 anos	MIND com leve restrição calórica **sem superioridade** sobre dieta controle com a mesma restrição: diferença 0,035 DP (IC −0,022 a 0,092)	Ambos os grupos melhoraram e perderam peso de forma semelhante. O grupo controle também recebeu orientação, o que dificulta detectar diferença
Qin et al., 2026[4]	Coorte UK Biobank (~194 mil, 11 anos)	Maior vs. menor quartil MIND: doença cardiovascular HR 0,86 (0,81 a 0,91); insuficiência cardíaca 0,79; AVC 0,86	Reforça a via vascular. A associação diminui (HR 0,90) após ajuste para pressão, peso e colesterol, sugerindo que parte do efeito passa por esses fatores
Ferreira et al., 2022[8]	ELSA-Brasil (transversal)	Associação entre MIND e desempenho cognitivo presente apenas em participantes de maior renda	Único dado brasileiro de porte. Sinaliza que acesso e contexto socioeconômico pesam

EM TERMOS PRÁTICOS

A recomendação de comer de forma saudável é firme. A escolha da MIND, em vez de outro padrão saudável, é uma preferência razoável, não uma exigência baseada em superioridade demonstrada.[1,3]

POR QUE FAZ SENTIDO BIOLOGICAMENTE

O cérebro depende de vasos sanguíneos saudáveis e é sensível a inflamação e estresse oxidativo. Os componentes da MIND atuam sobre esses três pontos, o que torna o benefício plausível, embora plausibilidade não prove efeito.[2,3]

PROTEÇÃO VASCULAR

A dieta reduz pressão arterial, peso, colesterol e risco de diabetes, fatores que aumentam o risco de AVC, lesões de pequenos vasos e demência.[4,11] No UK Biobank, parte da associação com doença cardiovascular foi explicada justamente por esses fatores.[4]

MENOS GORDURA SATURADA E TRANS

Em estudos experimentais, esse tipo de gordura favorece inflamação vascular e disfunção da barreira hematoencefálica.[2]

ÔMEGA-3 DO PEIXE

Participa da estrutura das membranas dos neurônios e tem ação anti-inflamatória.[2,3] Isso **não** significa que a cápsula de ômega-3 tenha o mesmo efeito (ver página 6).

POLIFENÓIS E ANTIOXIDANTES

De frutas vermelhas, verduras, castanhas e azeite: reduzem inflamação e estresse oxidativo em modelos experimentais.[2,3]

Vitaminas do complexo B e folato das folhas verdes, grãos e aves ajudam a manter a homocisteína em níveis adequados.[3] Como os mecanismos são múltiplos e se somam, o padrão alimentar completo tende a ser mais relevante do que qualquer nutriente isolado. Essa é também a posição da OMS.[1]

O QUE A EVIDÊNCIA AINDA NÃO PERMITE AFIRMAR

A maior parte dos dados vem de estudos observacionais, que mostram associação, não causa. Isso tem consequências concretas:

1. **Confusão residual.** Quem come melhor costuma também se exercitar mais, fumar menos, ter mais escolaridade e renda. Os estudos ajustam para esses fatores, mas nunca completamente.[2–4]
2. **Causalidade reversa.** Alterações cognitivas iniciais podem mudar a alimentação anos antes do diagnóstico, e não o contrário.[2]
3. **O ensaio clínico de boa qualidade não mostrou superioridade** da MIND em 3 anos.[7] Possíveis explicações: seguimento curto, perda de peso nos dois grupos, participantes já com boa escolaridade e dieta.[3] Ainda assim, não há prova de efeito.
4. **Efeitos pequenos.** Quando aparecem, as diferenças médias são modestas no nível individual.[1,2]
5. **Medição heterogênea.** Cada estudo pontua a MIND de um jeito, com questionários diferentes. O estudo do UK Biobank, por exemplo, baseou-se em recordatórios de 24 horas, alguns de um único dia.[3,4]
6. **Origem norte-americana.** A dieta foi criada nos Estados Unidos, e os resultados mais favoráveis vêm de lá. Em outras populações os achados são mais variáveis.[3] Há poucos dados brasileiros.[8,9]
7. **Não serve como tratamento** para quem já tem demência. As recomendações da OMS se aplicam a adultos sem demência.[1]

A adaptação regional destas orientações é extrapolação. Trocar mirtilo por jabuticaba ou azeite por outro óleo segue a lógica nutricional da dieta, mas esses substitutos não foram testados nos estudos citados.

COMO APLICAR: O QUE PRIORIZAR

O prato tradicional brasileiro, arroz com feijão e salada, já cumpre boa parte da MIND. O ajuste principal é trocar o arroz branco pelo integral, aumentar folhas escuras e peixe, e reduzir frituras e carne vermelha. As metas abaixo são as da dieta original.[5,6]

GRUPO	META MIND	OPÇÕES LOCAIS	DICAS PRÁTICAS
Verduras de folha escura	6 ou mais porções por semana	Couve, rúcula, agrião, espinafre, almeirão, chicória, folha de mostarda, ora-pro-nóbis	1 porção = 1 xícara crua ou ½ xícara cozida. Couve refogada no almoço já conta. Feiras de produtores locais costumam ter boa oferta e preço
Outros vegetais	1 porção por dia ou mais	Abóbora, chuchu, brócolis, cenoura, beterraba, tomate, abobrinha, vagem	Metade do prato com vegetais é uma regra simples
Leguminosas	Mais de 3 vezes por semana	Feijão preto, lentilha, grão-de-bico, ervilha	O feijão diário já cumpre a meta. Manter em vez de substituir
Grãos integrais	3 porções por dia ou mais	Arroz integral, aveia, pão 100% integral, pipoca feita em casa, quinoa	No rótulo, “farinha integral” deve ser o primeiro ingrediente. Farinha de mandioca não é grão integral
Peixe e frutos do mar	1 vez por semana ou mais	Sardinha, tainha (safra entre maio e julho), anchova, corvina, pescada, mariscos, ostras e berbigão	Assado, grelhado, cozido ou ensopado (moqueca, caldo de peixe), não frito. Sardinha em lata é barata e conta. Prefira peixes menores; evite consumo frequente de cação, que acumula mais mercúrio
Aves	2 vezes por semana ou mais	Frango, peito de frango, sobrecoxa sem pele	Assado, grelhado ou ensopado. Frango à passarinho não conta
Castanhas e sementes	5 porções por semana ou mais	Amendoim torrado sem sal, castanha de caju, castanha-do-pará, nozes	1 porção = um punhado (cerca de 30 g). Castanha-do-pará: no máximo 1 a 2 unidades por dia, por excesso de selênio
Frutas vermelhas e escuras	2 vezes por semana ou mais	Morango (produção da Grande Florianópolis), amora, mirtilo, framboesa. Alternativas regionais: jabuticaba, pitanga, araçá, uva	Congeladas sem açúcar valem. As frutas nativas são ricas em polifenóis, mas não foram estudadas na MIND
Azeite de oliva	Principal gordura de uso	Azeite extravirgem	Use no tempero de saladas e para finalizar pratos. Se o custo pesar, priorize o azeite cru e cozinhe com pouca quantidade de óleo vegetal

OSTRAS E MARISCOS

Santa Catarina é o maior produtor de moluscos do país, e eles são boa fonte de proteína e ômega-3. Compre de origem regularizada e prefira consumi-los cozidos se você tiver mais de 65 anos, imunidade reduzida ou doença do fígado.

O QUE LIMITAR

Limitar não significa proibir. As metas abaixo são tetos semanais, e o mais importante é a tendência ao longo do tempo.[5,6]

GRUPO	TETO MIND	EXEMPLOS LOCAIS	COMO REDUZIR
Frituras e *fast food*	Menos de 1 vez por semana	Sequência de camarão frito, tainha frita, pastel, coxinha, batata frita, lanches de rede	Na orla, peça peixe grelhado ou ensopado. Em casa, use forno ou *air fryer*
Carne vermelha e embutidos	Menos de 4 vezes por semana	Churrasco, carne moída, linguiça, salsicha, presunto, mortadela, bacon	Reserve o churrasco para ocasiões. Embutidos: o mínimo possível[10]
Doces e confeitaria	Menos de 5 vezes por semana	Bolos, biscoitos recheados, sorvete, doces de padaria	Fruta como sobremesa. Refrigerantes e sucos adoçados também devem ser evitados[10]
Queijos	Menos de 1 vez por semana	Queijo amarelo, requeijão, queijos curados	Meta mais rígida e menos sustentada por dados diretos. Na prática: pequenas porções, de preferência queijos frescos
Manteiga e margarina	Menos de 1 colher de sopa por dia	No pão, em preparações	Substitua por azeite, abacate ou pasta de amendoim sem açúcar

O Guia Alimentar para a População Brasileira acrescenta uma regra que dialoga bem com a MIND: basear a alimentação em alimentos frescos e minimamente processados e evitar os ultraprocessados.[10]

EXEMPLO DE UM DIA

Um dia típico que cumpre a maior parte das metas diárias, usando alimentos comuns na região. As quantidades devem ser ajustadas às suas necessidades.

Café da manhã	Mingau de aveia com morangos picados e um punhado de castanhas. Café sem açúcar	Grão integral, fruta vermelha, castanha
Lanche	Uma fruta e um punhado de amendoim torrado sem sal	Castanha
Almoço	Arroz integral, feijão preto, salada de rúcula e tomate com azeite, couve refogada, peixe assado (tainha ou anchova)	Grão integral, leguminosa, folhas, outros vegetais, azeite, peixe
Lanche	Pão 100% integral com pasta de grão-de-bico ou ovo mexido	Grão integral, leguminosa
Jantar	Sopa de legumes com lentilha e folhas de espinafre, ou omelete com abobrinha e salada verde	Leguminosa, vegetais, folhas

PARA A SEMANA

Peixe ou frutos do mar 1 a 2 vezes; frango 2 vezes ou mais; carne vermelha no máximo 3 vezes; fritura no máximo 1 vez, de preferência nenhuma.

SUPLEMENTOS E ÁLCOOL

SUPLEMENTOS

A OMS recomenda **não usar** vitaminas do complexo B, vitamina E, ômega-3 e polivitamínicos/minerais com o objetivo de reduzir o risco de declínio cognitivo ou demência. É uma recomendação forte, com certeza moderada, mantida em 2026 porque os ensaios mostraram efeitos adversos inesperados que superaram possíveis benefícios.[1] A exceção são deficiências diagnosticadas, como a de vitamina B12, comum em idosos e em quem usa metformina ou medicamentos para o estômago por muito tempo. Nesse caso, a reposição é tratamento, não prevenção, e deve ser orientada pelo seu médico.

ÁLCOOL

A MIND original inclui uma taça de vinho por dia.[5,6] Estas orientações **não recomendam iniciar ou manter o consumo de álcool** com o objetivo de proteger o cérebro. O consumo elevado de álcool é fator de risco estabelecido para demência,[11] e não há evidência de ensaio clínico de que doses baixas protejam. Quem já bebe deve manter o consumo baixo e conversar sobre isso na consulta.

CUIDADOS INDIVIDUAIS

Converse com seu médico ou nutricionista antes de mudanças importantes se alguma situação abaixo se aplicar a você:

- **Uso de varfarina:** as folhas verdes têm vitamina K. Não é preciso evitá-las, mas o consumo deve ser constante de semana a semana, e o INR deve ser acompanhado ao mudar a dieta.
- **Doença renal crônica:** feijão, castanhas e alguns vegetais podem exigir ajuste de potássio e fósforo.
- **Diabetes em uso de insulina ou sulfonilureia:** mudanças na quantidade de carboidrato podem exigir ajuste de doses.
- **Perda de peso involuntária, fragilidade ou perda de massa muscular:** a prioridade passa a ser garantir calorias e proteína suficientes.[1]
- **Dificuldade para engolir:** a textura dos alimentos precisa ser adaptada.
- **Alergias** a castanhas, amendoim, peixes ou frutos do mar.

Mudanças pequenas e sustentadas valem mais do que uma dieta perfeita por poucas semanas. Intervenções mais longas e com mudança de hábito duradoura têm mais chance de efeito.[1]

OBSERVAÇÕES INDIVIDUAIS

Dr. Bruno Lucci
CRM-SC 28998 | RQE 29068

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. 2nd ed. Geneva: WHO; 2026.
2. Huang L, et al. Am J Clin Nutr. 2023;118(1):174-82.
3. van Soest APM, et al. Adv Nutr. 2024;15(3):100184.
4. Qin P, et al. BMC Med. 2026;24:13.
5. Morris MC, et al. Alzheimers Dement. 2015;11(9):1007-14.
6. Morris MC, et al. Alzheimers Dement. 2015;11(9):1015-22.
7. Barnes LL, et al. N Engl J Med. 2023;389(7):602-11.
8. Ferreira NV, et al. Alzheimer Dis Assoc Disord. 2022;36(2):133-9.
9. Calil SRB, et al. Clin Nutr ESPEN. 2018;28:201-7.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília; 2014.
11. Livingston G, et al. Lancet. 2024;404(10452):572-628.
12. Loomis D, et al. Lancet Oncol. 2016;17(7):877-8.