

Recomendações para uma Alimentação Diária mais Saudável!



Bruno Sousa

Nutricionista no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira E.P.E.
Professor Auxiliar Convidado na Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Comentário às recomendações da DGS sobre a alimentação

Dada a importância da alimentação na saúde global da população, e a necessidade de melhorar alguns aspetos, a Direção-Geral da Saúde elaborou recentemente um folheto que enumera algumas recomendações alimentares.

«Tome sempre o pequeno-almoço!»

O desenvolvimento físico, intelectual e afetivo dependem de uma alimentação equilibrada em quantidade e qualidade, destacando-se o papel do pequeno-almoço. Esta refeição torna-se essencial para atenuar o período de jejum noturno e também para disponibilizar a energia necessária para as primeiras horas do dia.

A omissão do pequeno-almoço pode provocar alterações metabólicas, resultante de um prolongado jejum; diminuir a capacidade de atenção, concentração e de raciocínio lógico, enfim, causar dificuldades em pensar, compreender e aprender, razões muitas vezes suficientes para afetar também os resultados escolares. Para além disso, pode acarretar défices nutricionais e provocar alguma irritabilidade e até alterações de humor. Pelo contrário, a toma do pequeno-almoço, possibilita um melhor estado nutricional, propicia melhores resultados cognitivos e combate o excesso de peso e a obesidade.

Por isso, todos, sem exceção, devem fazer esta refeição, incluindo as crianças, e este reforço é feito pois infelizmente uma grande percentagem ainda vai para a escola sem tomar o pequeno-almoço.

Trata-se assim de uma refeição fundamental e que nunca deve faltar!

É desta forma fundamental criar este hábito diário matinal e reservar uns minutos do nosso dia para fazer esta importante refeição. Para ingredientes desta refeição sugere-se os lactícínios, a fruta e os cereais ou derivados, dando preferência aos pouco refinados como o pão de mistura.

«Evite estar mais de 3 horas e meia sem comer»

Quando se ingere uma refeição após um longo período de jejum, há um aumento rápido da glicemia e da insulinemia. Após o efeito da insulina sobre a glicose existente, permanecem ainda altos os níveis de insulina o que provoca a necessidade de mais comida, e por isso mais fome, entre outras consequências.

O facto de se fazer as refeições diárias com um intervalo não superior às 3 horas e meia, evita estes picos de glicemia e de insulinemia, o que possibilita um melhor controlo do apetite.

Por isso, recomenda-se começar o dia com um bom pequeno-almoço, a meio da manhã fazer uma merenda, almoçar, lanchar durante a tarde, jantar e fazer uma pequena ceia antes do deitar, evitando assim um jejum noturno superior a 10 horas e longos períodos de jejum durante o dia.

«Diminua o consumo de sal»

Dados da população portuguesa apontam que existe uma ingestão de sal cerca de 12g por dia⁽¹⁾, valor bem distante das recomendações da Organização Mundial de Saúde, da *American Heart Association* e da *American Dietetic Association* que é cerca de metade^(2, 3, 4, 5).

Assim, há necessidade de reduzir o seu consumo na nossa população, pois o sal é um dos principais responsáveis pelo aumento da pressão arterial, que por consequência acarreta uma maior incidência de situações patológicas graves, das quais se destaca o acidente vascular cerebral. Aumenta o risco de aparecimento de determinados tipos de cancro como o do estômago, sobrecarrega o funcionamento renal e conduz a uma maior retenção de líquidos. Enfim, consequências que podem ser fatais.

Quando é mencionado o consumo de sal, inclui-se aquele que está «camuflado» em muitos produtos processados e que em grande parte contribuem para os níveis elevados que a população consome, por isso, é de evitar este tipo de produtos. Torna-se assim importante que todos se habituem a ler o rótulo dos produtos alimentares e, neste caso, ter em consideração o conteúdo em sódio.

Para substituir o sal na confeção pode-se utilizar as ervas aromáticas - dão o paladar desejado à comida e não necessitam de adicionar sal.

Um alerta deve ser dado relativamente ao pão, muito embora já exista um esforço legislativo para reduzir progressivamente o teor de sal no pão que é produzido em Portugal.

«Evite ingerir açúcar e produtos açucarados»

A evidência científica associa o consumo excessivo de açúcar à síndrome metabólica, diabetes e ao processo de envelhecimento precoce. Alguns estudos revelam também que o consumo de açúcar está relacionado com o cancro.

Para além disso, o açúcar produz efeitos que causam dependência. Mais especificamente, o açúcar evita a supressão da grelina (que sinaliza a fome para o cérebro), bem como interfere no transporte e sinalização da leptina (que ajuda a produzir a sensação de saciedade)⁽⁶⁾.

O consumo excessivo de açúcar representa assim perigos para a saúde, pelo que a sua ingestão deve ser evitada.

Os produtos açucarados, de que são exemplos os refrigerantes, os produtos de pastelaria, entre outros, devido à sua elevada quantidade de açúcar, devem também ser restringidos.

«Aumente o seu consumo de hortaliças e legumes!»

As hortaliças e legumes caracterizam-se por serem ricos em nutrientes reguladores e protetores. Está-lhes associado um conjunto de fitoquímicos, como os antioxidantes, que desempenham um papel importantíssimo na prevenção de inúmeras patologias. É sugerido que poderão prevenir vários tipos de cancro, melhorar o perfil lipídico sanguíneo, diminuir a absorção do açúcar, prevenir o aparecimento das doenças cardiovasculares, diabetes e obesidade, entre outras. São de baixo valor calórico e ricos em fibras, que permitem controlar o apetite, sendo por isso excelentes no controlo do peso corporal.

Assim, é essencial consumir diariamente alimentos deste grupo. As recomendações diárias da Organização Mundial de Saúde para os hortofrutícolas são de 400g - 500g⁽²⁾, o que realça a importância dos hortícolas na nossa alimentação, que podemos consumi-los em cru (saladas) ou confeccionados, o que

não dispensa o consumo da rica sopa!

A sopa tem a vantagem acrescida relativamente aos legumes cozidos de possibilitar a preservação de uma maior quantidade de nutrientes, que habitualmente se perdem na água de cozedura quando esta é rejeitada após a confeção dos legumes. Para além disso, tem um grande poder saciante, e no início do almoço e do jantar, permite evitar um consumo excessivo de alimentos no segundo prato.

«Aumente o seu consumo de fruta!»

A fruta fresca caracteriza-se por ser pobre em proteínas e gordura contudo tem uma quantidade apreciável de hidratos de carbono. É um excelente fornecedor de vitaminas, minerais e fibras alimentares, e constitui um excelente alimento do ponto de vista nutricional.

As 3 a 5 peças de fruta referidas para consumo diário na Roda dos Alimentos, acaba por ser uma excelente orientação para enquadrar a fruta numa alimentação saudável.

Também pode ser consumida em batidos ou sumos contudo, a quantidade de vitaminas e fibras é inferior. Por isso, sempre que possível, devemos preferir comer a peça de fruta. Algumas frutas também podem ser cozidas ou assadas, contudo há que salientar que desta forma alguns nutrientes passam para o molho e oxidam-se pelo calor, logo são menos nutritivas.

Para além disso, a fruta pode ser ingerida em qualquer refeição do dia. É a melhor sobremesa e não engorda se for consumida com peso e medida. Uma sobremesa doce, essa sim pode ser excessivamente calórica e contribuir para aumentar de peso. Assim, substituir qualquer sobremesa doce por uma peça de fruta é sem dúvida um bom contributo para diminuir as calorias que se ingere e ter uma boa fonte nutricional.

«Consumo de preferência peixe e carnes magras»

A escolha de peixe, gordo ou magro, é sempre uma excelente opção. Nas carnes há que evitar as denominadas carnes vermelhas e as processadas industrialmente, porque desta forma minimizamos o consumo de gordura saturada e colesterol, que são potencialmente responsáveis pelo aumento de diversos tipos de cancro e de doenças cardiovasculares, elevando o risco de mortalidade⁽⁷⁾. Por exemplo, vários estudos sugerem que o consumo de peixe está inversamente associado ao cancro colorectal⁽⁸⁾.

Os peixes gordos como a sardinha, o salmão e a cavala, constituem uma excelente fonte de ácidos gordos da série n-3, nomeadamente de ácido eicosapentaenóico (EPA) e de ácido docosaheptaenóico (DHA). Evidências epidemiológicas estabeleceram que a ingestão de peixe com esta gordura promove efeitos protetores das doenças cardiovasculares e cancro, para além de reduzir as inflamações.

«Beba água simples e em abundância ao longo do dia!»

A água trata-se de um elemento crucial no nosso organismo, que desempenha uma série de funções: auxilia a transportar os nutrientes para dentro das células e a eliminar as substâncias tóxicas, bem como outros componentes resultantes do

Recomendações para uma Alimentação Diária mais Saudável!

«Num padrão alimentar saudável, a culinária deve ser variada e equilibrada; ser saborosa, agradável e de fácil digestão (sempre que possível económica, simples de preparar e cozinhar, e dentro das tradições culinárias)»

metabolismo; ajuda na regulação da temperatura corporal e ainda é parte constituinte de fluidos e sucos gástricos, pancreáticos, biliares, entre outros, pelo que se deve ter um especial cuidado com o nosso estado de hidratação.

A desidratação afeta física e mentalmente (dores de cabeça, letargia, défice de concentração, entre outros) e pode conduzir a maiores riscos nomeadamente de perturbações renais, das funções mentais, digestivas e até mesmo cardíacas⁽⁹⁾.

Um bom estado de hidratação, para além das vantagens corporais globais, alguns estudos sugerem ainda, um efeito protetor na etiologia de várias condições como a hipertensão arterial, o tromboembolismo venoso, a função mecânica do coração e a doença coronária⁽⁹⁾.

E para uma boa hidratação a escolha deve ser a água. Chá e infusões sem adição de açúcar são também uma forma saudável e saborosa de consumir água. Os refrigerantes e outras bebidas artificiais de sumo de frutos, devem ser evitadas pois são ricas em açúcar.

As necessidades de água variam de acordo com vários fatores, como a temperatura ambiente, condições climáticas, alimentação e atividade física. A água contida nos alimentos, junto com aquela que ingerimos e com os restantes líquidos que consumimos, deve ser suficiente para garantir uma correta hidratação. Assim, é aconselhada uma ingestão de água ao longo do dia de cerca de 1,5L nas mulheres e de 2L nos homens⁽¹⁰⁾.

«Se consumir bebidas alcoólicas, faça-o com moderação!»

O consumo excessivo de álcool etílico pode levar ao desenvolvimento de patologias neurológicas (demência, neuropatia); cardiovasculares (enfarte do miocárdio, arritmia, hipertensão); hepáticas (cirrose, hepatite alcoólica); gastrointestinais (gastrite, pancreatite); neoplasias; problemas psiquiátricos (depressão, suicídio e ansiedade, fobias) e problemas sociais.

O consumo de bebidas alcoólicas deve ser nulo no caso de grávidas, nas mulheres que amamentam e nas crianças e jovens em idade escolar.

Contudo, diversos estudos têm documentado o efeito benéfico do consumo leve a moderado de bebidas alcoólicas por indivíduos saudáveis^(11,12). Indivíduos que consomem 1 a 2 bebidas por dia (1bebida=10g de álcool etílico) apresentam menor risco de mortalidade por doença coronária. Estas quantidades foram consistentemente associadas com uma redução de 14-25% no risco de todos os resultados avaliados em comparação com a abstenção de bebidas alcoólicas. Entretanto, o consumo de grandes quantidades de álcool etílico (>60g/dia) foi associado ao maior risco de mortalidade por acidente vascular cerebral⁽¹¹⁾.

Conhece-se também que um consumo leve a moderado de álcool etílico tem efeitos favoráveis sobre os níveis de colesterol HDL, apolipoproteína A1, adiponectina e fibrinogênio⁽¹²⁾.

Contudo, há que haver equilíbrio ao se passar determinadas mensagens à população, pois os estudos foram realizados com indivíduos saudáveis e o consumo de grandes quantidades de álcool apresenta efeitos nocivos para a saúde.

«Reduza o seu consumo total de gordura, em especial da gordura saturada, existente principalmente em produtos de origem animal»

A quantidade de gordura ingerida deve ser controlada, até porque produz os seus efeitos na lipémia pós-prandial e tem um grande contributo para o valor da ingestão energética total que pode influenciar negativamente o peso corporal, pelo que as recomendações relativas ao consumo de gordura situam-se no valor máximo de 30% do valor energético total diário⁽²⁾.

Contudo, e particularmente nas doenças cardiovasculares, a qualidade de gordura ingerida merece especial atenção.

As gorduras podem classificar-se em saturadas, monoinsaturadas ou polinsaturadas, de acordo com o predomínio da sua composição em ácidos gordos de cada um dos três tipos. Destas, as gorduras saturadas são as mais perigosas no desenvolvimento da aterosclerose pelo que devemos ingerir em menor quantidade⁽³⁾. Podemos encontrá-la nas partes gordas dos mamíferos, na manteiga, natas, entre outros.

Uma vez que as gorduras de origem animal são mais ricas em gordura saturada, este tipo de produtos deve ser de consumo reduzido.

«Prefira métodos de culinária simples, saudáveis e saborosos, tais como: estufados, cozidos e grelhados!»

Num padrão alimentar saudável, a culinária deve ser variada e equilibrada; ser saborosa, agradável e de fácil digestão (sempre que possível económica, simples de preparar e cozinhar, e dentro das tradições culinárias); privilegiar os alimentos próprios de cada estação do ano; optar por alimentos de boa qualidade e em bom estado de conservação; ser cuidadosa ao nível da qualidade e natureza da gordura utilizada na confeção; utilizar pouco sal; evitar a perda de constituintes nutricionais dos alimentos, sobretudo minerais, vitaminas e proteínas solúveis que se perdem com os líquidos de cozedura quando estes se rejeitam, e evitar a formação de substâncias tóxicas.

Assim, os tipos de cozinhados mais indicados são os cozidos, grelhados e estufados. Os cozidos devem ser feitos a vapor ou

em panela de pressão. Quando não for possível, deve-se utilizar pouca água, em tempo reduzido e com o recipiente tapado, devendo só colocar os alimentos na água quando estiver a ferver; deve-se aproveitar, sempre que possível, o líquido de cozedura dos legumes para a confeção de sopas, molhos ou purés; os grelhados devem ser feitos em chapa, grelha, espeto ou num recipiente antiaderente, sem adição de gordura.

As partes carbonizadas dos grelhados ou assados não devem ser consumidas e os fritos, refogados e assados com muita gordura devem ser evitados. Nos assados, deve-se dispensar a gordura de adição quando o alimento tiver muita gordura na sua constituição (peixe gordo, entre outros) e deve-se retirar todas as peles e gorduras visíveis da carne e aves.

Para limitar o uso de sal deve-se usar como alternativa ervas aromáticas e torna-se também importante não usar na confeção os caldos concentrados, por conterem excesso de sal, gordura e certos tipos de aditivos.

«Não utilize gorduras que foram sobreaquecidas ou óleos queimados»

Quando sobreaquecemos as gorduras ou óleos, estes saturam-se parcialmente, tanto mais quantas mais vezes se reutilizam e mais elevada for a temperatura.

Degradam-se e libertam substâncias irritantes para os aparelhos digestivo e respiratório sendo tóxico para o organismo em geral. O início desta degradação é por vezes visível pela libertação de fumos quando sobreaquecemos as gorduras.

«Privilegie sempre o consumo de azeite»

O azeite é bem conhecido pelas suas propriedades cardioprotetoras, sendo a gordura mais benéfica para utilização diária. É rico em ácidos gordos monoinsaturados, reduz os níveis de colesterol e, apesar das calorias que implicam a ingestão das gorduras, não parece estar associado a excesso de peso e obesidade. O seu consumo está também relacionado com uma menor incidência de doença arterial coronária⁽⁴⁾.

Há assim que privilegiar o consumo de azeite, quer para temperar como para cozinhar, incluindo-o na culinária tradicional da dieta mediterrânica e assim reduzir o risco de doenças cardiovasculares.

Respeitando estes princípios, todos poderão ter uma vida mais saudável e evitar inúmeras doenças nomeadamente as metabólicas, cardiovasculares e degenerativas.

Bruno Sousa

Referências bibliográficas:

1. Polónia J, Maldonado J, Ramos R, Bertoquini S, Duro M, Almeida C, et al. Estimation of salt intake by urinary sodium excretion in a Portuguese adult population and its relationship to arterial stiffness. *Rev Port Cardiol* 2006 Sep;25(9):801-17.
2. WHO: World Health Organization. *Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Disease*. Geneva: WHO; 2003.
3. Lichtenstein AH, Appel LJ, Brands M, Carnethon M, Daniels S, Franch HA, et al. *Diet and lifestyle recommendations revision 2006: a scientific statement from the American Heart Association Nutrition Committee*. *Circulation* 2006; 114:82-96.
4. Buckland G, Travier N, Barricarte A, Ardanaz E, Moreno-Iribas C, Sánchez MJ, et al. Olive oil intake and CHD in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Spanish cohort. *Br J Nutr* 2012;1-8.
5. WHO: World Health Organization. *Reducing Salt Intake in Population - Report of a WHO Forum and Technical Meeting*. Geneva: WHO; 2007.
6. Lustig RH, Schmidt LA, Brindis CD. Public health: The toxic truth about sugar. *Nature* 2012;482(7383):27-9.
7. Sinha R, Cross AJ, Graubard BI, Leitzmann MF, Schatzkin A. Meat intake and mortality: a prospective study of over half a million people. *Arch Intern Med*. 2009 Mar 23;169(6):562-71.
8. Wu S, Feng B, Li K, Zhu X, Liang S, Liu X, et al. Fish Consumption and Colorectal Cancer Risk in Humans: A Systematic Review and Meta-analysis. *Am J Med* 2012 Jun. 125(6):551-9.
9. IHS: Instituto Hidratação e Saúde. *Hidratação e Doenças Cardiovasculares*; Citado em 2013 Jan 24. Disponível em: http://www.ihs.pt/xms/files/Documentos_Tecnicos_-_Revisoes_Tematicas/HIDRATAAO_E_DOENCAS_CARDIOVASCULARES.pdf
10. IHS: Instituto Hidratação e Saúde. *Recomendações de Hidratação para os portugueses*; Citado em 2013 Jan 24. Disponível em: http://www.ihs.pt/xms/files/recomendacoes_hidratacao/VF_-_RECOMENDACOES_DE_HIDRATAAO_PARA_OS_PORTUGUESES.pdf
11. Ronsley PE, Brien SE, Turner BJ, Mukamal KJ, Ghali WA. Association of alcohol consumption with selected cardiovascular disease outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2011 Feb 22;342:d671.
12. Brien SE, Ronsley PE, Turner BJ, Mukamal KJ, Ghali WA. Effect of alcohol consumption on biological markers associated with risk of coronary heart disease: systematic review and meta-analysis of interventional studies. *BMJ* 2011;342:d636.