**VEGETAIS – ESCUDOS PARA A SAÚDE**

Quando estão famintas, as pessoas comem de tudo, dos tradicionais pratos feitos aos lanches rápidos. Ao saciar a fome, a grande maioria dos seres humanos se sente satisfeita, porém não tem noção de que comer muito não é sinal de comer bem. Segundo nutricionistas, médicos e pesquisadores, as refeições com salgadinhos, pastéis, entre outras opções de um cardápio rápido, geralmente não contêm os nutrientes necessários para satisfazer e manter as células do organismo protegidas de reações oxidantes e, conseqüentemente, de certas doenças. Este processo é chamado por alguns pesquisadores de fome oculta, já que as células precisam se alimentar para cumprir funções específicas dentro do corpo. Para corrigir este mau hábito, os vegetais e seus nutrientes são verdadeiros escudos do organismo.

“Todas as células têm de se proteger, por isso, é importante variar bastante a alimentação vegetal no cardápio diário”, enfatiza a professora associada do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo, Rebeca de Angelis, autora do livro *Importância de Alimentos Vegetais na Proteção da Saúde*. Segundo a professora, quando uma pessoa não apresenta defesa suficiente e ainda tem risco genético para diabetes, doenças cardiovasculares, doenças degenerativas e certos tipos de câncer, a membrana celular corre risco de sofrer duras agressões oxidativas. “Se as células estiverem mal alimentadas, esta situação pode se agravar ainda mais com as agressões ambientais, como a radiação”, informa. Rebeca acrescenta que, com o passar do tempo, a oxidação poderá entrar em um processo degenerativo em cascata e caminhar para a superoxidação.

Segundo a professora, o LDL-colesterol é um dos primeiros elementos a oxidar. Por causa do excesso de gordura, o LDL alterado pode provocar lesões nos vasos e aumentar as chances de obstruções com efeitos adversos, entre eles as doenças cardiovasculares. “Cerca de 30% dos casos de doenças cardiovasculares no mundo se devem ao LDL oxidado”, ressalta. Além disso, estudos epidemiológicos comprovam a incidência de algumas patologias com certo elo a este prejuízo. “O câncer de mama, por exemplo, está muito ligado ao consumo de gordura: já o câncer de cólon está relacionado à falta de alimentos vegetais na dieta. A boa defesa vai impedir que as reações celulares oxidativas ocorram”, explica Rebeca.

A professora alerta que alimento não é remédio, mas um componente preventivo de doenças. “As pessoas comem de maneira errada. Por isso, não adianta esperar ter um problema para tomar cuidado”, destaca. A pesquisadora diz que, se uma pessoa tiver o hábito, desde criança, de consumir pouca quantidade de açúcar, doces e gorduras, poderá não chegar a desenvolver um quadro de diabetes tipo 2. “Mas, se fizer o contrário, mesmo que não tenha antecedentes familiares, o indivíduo pode estimular este tipo de diabetes. Neste caso o pâncreas se cansa de fabricar insulina, que se torna pouco eficaz, levando a pessoa à patologia de modo assustador e a tratamento para o resto da vida”, alerta.

A osteoporose, doença caracterizada pelo enfraquecimento dos ossos e que ocorre com mais freqüência nas mulheres após a menopausa, devido à perda do hormônio estrogênio, também pode ser evitada com a alimentação, de acordo com Rebeca. “Com as alterações hormonais, as mulheres recorrem à reposição hormonal, porém, o estrogênio tomado por muito tempo se torna cancerígeno. Por isso vem sendo muito utilizados neste tratamento os fitoestrógenos presentes na soja, mas encontrados também no feijão, na lentilha, no grão-de-bico e na ervilha”, comenta. Estas substâncias contêm isoflavona, de composição estrutural quase parecida com o estrogênio, que vão entrar nos receptores locais e diminuir os efeitos da menopausa.

O feijão, segundo a professora, também é um grande protetor de câncer de cólon, pois dispõe de muita fibra, que aumenta o trânsito intestinal e ajuda a expelir as substâncias cancerígenas do organismo. Além disso, a leguminosa contribui para a produção de gases, devido a ausência de oligossacarídeos, que são reabsorvidos pelo sangue e se dirigem ao fígado de onde se transformam em precursores de substâncias que reduzem a síntese do novo colesterol hepático. Outro alimento importante que não deve faltar na alimentação é o tomate, que contém vitaminas caratenóides, precusores de vitamina A, que evitam o processo cancerígeno. Entre estes caratenóides está o licopeno, poderoso antioxidante que protege as células das agressões dos radicais livres e ajuda a evitar o câncer de próstata.

Os azeites de oliva e de canola também tem ação oxidante, pois contêm ácidos graxos monoinsaturados, grandes protetores de doenças cardiovasculares, que diminuem a oxidação do LDL e aumentam a liberação do HDL. “Na presença do azeite, o licopeno do tomate aumenta sua biodisponibilidade”, enfatiza Rebeca. De acordo com a professora, também é possível manter o nível saudável de HDL tomando um copo de suco de uva tinto ou consumindo uvas vermelhas, graças à ação dos polifenóis existentes, principalmente na casca da fruta. Assim como a uva, o brócolis também é uma fonte de polifenol, inclusive da isoflavona. “Embora ainda não tenha sido comprovado o benefício, o consumo de berinjela batida com suco de laranja, rica em vitamina C, ajuda a proteger o organismo da elevação do LDL-colesterol”, diz.

Além disso, o caroteno presente na cenoura e outros vegetais amarelados é um grande precursor de vitamina A e o potássio existente na banana é ótimo para refazer o equilíbrio hidroeletrolítico do organismo. Por ser rica em amido, que não é absorvido tão rapidamente, a batata pode aumentar o nível glicêmico do organismo. “O ideal é optar pela mandioquinha, um carboidrato complexo e que contêm mais fibras. Quanto menor o índice glicêmico, menor será a velocidade de abasorção de tecido adiposo”, explica a professora. Rebeca afirma que é fundamental variar a alimentação, com folhas, frutas, vegetais e carnes de preferência sem gordura.

“Não adianta os pais esperarem o filho ficar adulto para criar hábito saudável. Quando a criança desmamar, a mãe pode introduzir um alimento vegetal diferente de cada vez, a cada 2 dias”, orienta.

Já os adultos devem conseguir consumir grande e variada quantidade de vegetais durante as refeições, e os idosos devem seguir a mesma recomendação, porém, com quantidade menor de calorias, devido às mudanças de metabolismo.

**Fique sabendo:**

**Arroz**

A melhor parte é o farelo, que contêm várias substâncias capazes de diminuir a incidência de câncer, cálculos renais, doenças cardiovasculares, patologias neurodegenerativas e hipercolesterolemia. O ideal e ingerir em estado natural, sem oxidação, pois contém fibras e diminui a constipação intestinal;

**Folhas verdes**

Ricas em ácido fólico, a mais importante substância para prevenir câncer de intestino grosso, além de clorofila e outras substâncias do complexo B;

**Couve e Brócolis**

Contêm ácido-indol-3 acético, importante na prevenção de câncer de mama;

**Fécula de mandioca**

Excelente para captar as gorduras em excesso no intestino;

**Alho e cebola**

Ricos em dialil sulfetos, substância que interfere na multiplicação das células cancerosas e melhora o fluxo sanguíneo.

**A OSTEOPOROSE CHEGA EM SILÊNCIO**

A medida em que as pessoas se conscientizam da importância de manter hábitos alimentares mais saudáveis e de praticar atividades físicas para garantir uma melhor qualidade de vida, a expectativa de vida no mundo inteiro aumenta. Mas, se por um lado as pessoas vivem mais – também graças à constante evolução da Medicina – em contrapartida algumas doenças apresentam índices alarmantes e têm tirado o sono de órgão internacionais. Recentemente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a osteoporose, caracterizada pela falência progressiva da densidade mineral óssea, como uma ‘epidemia inaceitável’. A doença avança lenta e silenciosamente, sem sintomas e geralmente sem dor, até ocorrer uma fratura, principalmente na coluna, fêmur, quadril e punho. Por isso, a OMS destaca que o diagnóstico e o tratamento da patologia devem ser aperfeiçoados. Além disso, convocou médicos, pacientes, governantes e imprensa a integrarem a campanha para indicar a osteoporose como o segundo maior problema de saúde pública do mundo – depois das doenças do coração – e que mais limita a qualidade de vida, principalmente da mulher. Em apoio à OMS, o Brasil realiza desde o ano passado a campanha Nacional de Prevenção da Osteoporose, com a participação de entidades ligadas à doença. Como parte da campanha, em 2001 foram instalados equipamentos de ultrassonometria em Shopping Centers de nove capitais do País, para avaliar o grau de fragilidade óssea das mulheres acima de 45 anos. O estudo atingiu 32 mil mulheres e revelou que 13,3% deste grupo apresentava risco de desenvolver osteoporose e, portanto, maior predisposição à fratura.

Segundo os especialistas, as fraturas são os maiores problemas decorrentes da osteorporose, pois podem levar à limitação física e, às vezes, à morte. “Cerca de 12% das pessoas que sofrem fraturas no fêmur por causa da osteoporose acabam morrendo, após 3 meses, devido a complicações do trauma”, alerta a reumatologista Vera Lúcia Szejnfeld, professora doutora de disciplina de Reumatologia e coordenadora da Comissão Científica do Setor de Doenças Osteometabólicas da Universidade Federal de São Paulo. Segundo a especialista, muitos casos, quando não tratados adequadamente, podem provocar dependência física. “Estes indivíduos correm o risco de perder seu bem maior, que é a liberdade de ir e vir”, enfatiza Vera Lúcia. Problemas como este ocorrem, pois a osteoporose atinge diretamente o osso trabecular (parte interna) e o cortical (parte externa) tornando os ossos mais frágeis. Ao longo da vida, o tecido ósseo passa por constante remodelação (renovação) aumentando a reabsorção (destruição) óssea.

Uma das causas da patologia é a idade. “Com o envelhecimento, o homem e a mulher têm perda gradual da qualidade do osso, e a osteoporose é como um ladrão silencioso dos nossos ossos”, compara o membro da diretoria do Comitê da Osteoporose e Doenças Osteometabólicas da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), Wallace Tumani Marion. De 25% a 30% das mulheres no mundo podem ter a doença algum dia. Após os 50 anos de idade, uma em quatro mulheres tem mais chances de ter osteoporose, devido a redução dos hormônios femininos. “O estrogênio é um importante controlador do organismo e vai contribuir para a formação dos trabéculas, favorecendo a qualidade do osso”, afirma Marion. O ideal é que a mulher faça consultas regulares ao ginecologista, antes e depois da menopausa. O especialista vai determinar se a paciente pode se submeter à terapia de reposição hormonal, já que o estrogênio protege o tecido ósseo. Embora atinja a mulher com mais freqüência, pessoas brancas e asiáticas, magras, baixas, fumantes, que fazem uso excessivo de álcool, mantêm dieta pobre em cálcio, ou estão acamadas ou em cadeira de rodas por mais de 2 meses, têm grande chance de ter osteoporose.

**Secundária -** Além da osteoporose causada pela idade e pela perda de hormônio, no caso das mulheres, há também as osteoporoses secundárias, decorrentes de problemas reumáticos e de uso de medicamentos, principalmente os corticoiteróides, utilizados para tratar diferentes problemas. “As crianças, além de osteoporose secundária, podem vir a desenvolver a doença por problemas genéticos”, informa Vera Lúcia. A osteogênese imperfecta, por exemplo, provoca osteopenia (diminuição de massa óssea) e fraturas múltiplas nas crianças. O doutor Marion afirma que pacientes nestas condições devem ser encaminhados para o diagnóstico correto da doença. A densiometria, que mede a densidade do osso de acordo com padrões preestabelecidos, é o exame mais específico e importante utilizado para a patologia. “Após os 40 anos, mulheres com mais de dois fatores de risco devem se submeter ao exame anualmente e, os idosos, a partir dos 60 anos”, orienta.

Vale destacar que outros fatores também podem levar à doença, como a insuficiência renal crônica e o uso constante de anticonvulsionantes. O alto consumo de sódio também é fator de risco de osteoporose, principalmente nas Américas. “Dietas com excesso de cloreto de sódio, nosso sal de cozinha, podem acarretar perda de cálcio renal. O consumo ideal de sódio é de 1 a 3 gramas por dia, o que equivale a 5 a 10 gramas de sal”, comenta a professora Vera Lúcia. Para se ter uma idéia, 100 g de bacalhau cru possui 8,1g de sódio, e 100 g de azeitonas em salmoura possuem 2 g de sal. “Ou seja, a ingestão de sódio através destes alimentos ultrapassa o limite permitido, o que pode causar maior perda de cálcio renal”, explica a reumatologista.

**Jovens não se informam**

Com o objetivo de levantar dados para fortalecer os programas preventivos da osteoporose na infância e adolescência, e ressaltar a importância da informação nestes grupos, a nutricionista, mestre e doutora Doris Lúcia Martini Lei, pesquisadora e coordenadora do Núcleo de Investigação em Nutrição do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, realizou pesquisa sobre *O Papel do Cálcio na Prevenção da Osteoporose,* envolvendo jovens de escolas públicas e particulares, de 14 a 19 anos, quando o consumo de cálcio é mais importante. Doris avaliou questionários de 442 alunos sobre alimentação, atividade física e conhecimento sobre prevenção. De 242 alunos foi calculado o consumo alimentar de cálcio. “O estudo revelou que cerca de 10% tinha uma alimentação adequada em relação ao consumo de cálcio, sendo que o mínimo sugerido na adolescência é de 1,3 mil miligramas de cálcio por dia, o que equivale, entre outras possibilidades, a 2 copos grandes de leite, 2 fatias de queijo e um iogurte ou uma taça de pudim de leite”, informa Doris. O resultado indicou que a desinformação sobre o combate à doença e sobre a importância do cálcio na nutrição durante o crescimento predominam. “Os pais dos alunos de escolas particulares podem possuir escolaridade, mas esta característica não implica numa alimentação mais adequada”, comenta.

Por ***Rosângela Rosendo***

**EXPEDIENTE**

**Boletim Número 18 para Divulgação Interna nas Igrejas Adventistas do Sétimo Dia.**