**DIETA EXCELENTE**

 A dieta excelente é aquela que provê a melhor saúde, vigor, vitalidade e bem-estar; que previne um maior número de enfermidades e resulta em uma maior longevidade, e, ao mesmo tempo, é apetitosa e traz satisfação. A dieta excelente é também aquela que é tanto econômica quanto ecológica.

Essa é a dieta que Deus deu aos seres humanos (frutas, grãos, nozes, sementes e, possivelmente, alguns vegetais providos no Jardim do Éden para o bem da humanidade). O acréscimo de vegetais foi provido para o homem quando ele já não tinha cesso à árvore da vida. Deus identificou alguns itens adicionais, no Espírito de Profecia, a fim de atender às necessidades atuais dos seres humanos, tais como um pouco de sal e um pouco de leite. Preparados de uma forma simples esses alimentos, acompanhados de muita água em vez de seus substitutos (refrigerantes, chá, café e álcool), provêem uma dieta excelente.

 Deus está aguardando para beber do suco da vide conosco e é bem provável que ele era consumido no Jardim do Éden. SE a uva podia ser esmagada para a obtenção de seu suco, o mesmo não poderia ter sido feito com a oliva, para prover o óleo de oliva à dieta original? Disseram-me que algumas oliveiras na Turquia produzem frutos que podem ser comidos diretamente, sem qualquer processo.

 Outros alimentos eram utilizáveis sob certas condições, tais como os alimentos “saudáveis”. Os alimentos processados e cozidos foram de fato recomendados no Espírito de Profecia. Outros alimentos desnecessários eram permitidos em quantidades limitadas – açúcar, farinha branca, etc. Mesmo os alimentos pobres como as carnes brancas, foram permitidos para atender às necessidades dos seres humanos, embora não fossem considerados como parte de uma dieta excelente.

 **Evidência Científica**

 Biblicamente sabemos que o consumo da carne encurta a vida do homem. Com o atual Estudo da Saúde Adventista, sabemos que os vegetaríamos vivem mais do que os não-vegetarianos. Dos 35 aos 40 anos, as vantagens na expectativa de vida dos homens vegetarianos é de 3.7 anos e das mulheres, cerca de 1 ano.

 A mortalidade devido a problemas cardíacos nos homens entre os 40 a 50 anos que consomem carne diariamente, comparados com os vegetarianos, é 4 vezes maior. Os consumidores de peixe também têm um risco maior de ataques cardíacos do que os lacto-ovo-vegetarianos.

 O risco de morte por câncer é consideravelmente maior entre os não-vegetarianos. O consumo da carne aumenta o risco de câncer de cólon. O consumo elevado de carne, leite, ovos e queijo aumentam o risco do câncer da próstata em 3.6 vezes. Hirayama, no Japão, mostrou que os consumidores diários de carne tinham, 3.83 vezes mais risco de câncer nos pulmões do que os vegetarianos; os usuários de manteiga, queijo e ovos também tinham 2 a 3 vezes maiores riscos. Ele mostrou que os não-vegetarianos tinham 2.5 vezes mais possibilidades do câncer do pâncreas. A carne, entre todos, encontra-se dentre os maiores fatores que influenciam nos mecanismos comuns para a produção do câncer.

 Os não-vegetarianos são muito mais vulneráveis à obesidade devido à elevada densidade do conteúdo de calorias da carne. O risco da obesidade é de 2 a 2,5 maior para os consumidores de carne. A obesidade eleva em 40% o risco de problemas cardíacos e ainda muito mais o risco de câncer nos pulmões, útero, vesícula biliar, cólon e próstata. Ela também aumenta o risco da diabete.

 A gordura dietética é o coeficiente alimentar mais relacionado à obesidade. A Organização Mundial de Saúde está agora recomendando que para reduzir o risco do câncer dos pulmões teremos que reduzir o consumo de gorduras a 20% de calorias. Isso significa que se a pessoa está em uma dieta de 1800 calorias não mais de oito porções de vários alimentos, a cada dia, contendo 5 gramas de gordura devem ser comidas. Metade de um copo de leite contém 5 gramas de gordura; enquanto que um copo de leite com baixo teor de gordura corresponde ao mesmo. Contudo, são necessários 20 copos de leite desnatado para se obter 5 gramas de gordura. Um quarto de 6 gramas de bife fornece 5 gramas; enquanto que meio peito de frango corresponde ao mesmo. (Contudo, na base de pesos iguais, a carne de galinha tem quase a mesma quantidade de colesterol do que a carne vermelha). Seis batatas grandes fritas, 10 batatas fritas, 2/3 de uma xícara de salada de batata – todas contém 5 gramas de gordura – equivalente a 25 batatas assadas. Os produtos de origem animal e alimentos processados aos quais se acrescenta, normalmente, gordura, provêem uma grande quantidade de gordura na nossa dieta. Por exemplo, pode-se comer 12 tomates, 50 cenouras, 100 beterrabas, ou 16 pés de alface sem se obter 1/3 da gordura de uma salsicha ou de 1/3 de xícara de um guisado de carne com feijões.

 É a “grande quantidade de cozimentos que têm enchido o mundo de inválidos crônicos” *(Conselhos sobre o Regime Alimentar, p. 460)* e provocado tanta miséria e morte em decorrência dos grandes volumes de gordura, açúcar e sal empregados no cozimento. Fomos aconselhados que breve chegará o dia quando já não mais necessitaremos de receitas. “Por preceito e por exemplo, esclareçam que o alimento que deus deu a Adão, em seu estado isento de pecado, é o melhor para o uso do homem, ao buscar ele reaver esse estado de pureza”. *Idem.*

 Quando comparados com os vegetarianos, os consumidores de carne têm 3.8 mais probabilidade de terem a diabete registrada em seu atestado de óbito.

 **Aspectos Positivos da Dieta Original**

 Sem o colesterol na dieta, é difícil produzir a arteriosclerose aguda em macacos com apenas gordura saturada. O colesterol aparece apenas em produtos de origem animal. Setenta por cento das gorduras saturadas também são procedentes de fontes animais.

 A gordura saturada de origem vegetal, se não houver colesterol na dieta, não provoca danos vasculares até que ele seja acrescentado à dieta, revelou um estudo recente de dois anos feito com babuínos.

 O corpo normalmente produz quatro vezes mais colesterol do que o americano médio obtém de sua dieta. O colesterol puro não se oxida, formando substâncias tóxicas que prejudicam as paredes das artérias como o faz o colesterol no alimento que ingerimos. O colesterol puro dado a um animal não prejudica as artérias, mas o colesterol oxidado sim.

 Qual deve ser o nível de colesterol em sua dieta? Um estudo realizado por Blankenhorn, na Universidade do Sul da Califórnia, em pacientes com obstrução nas artérias coronárias demonstrou que uma dieta com baixo teor de gordura (5%) com até 250 mg de colesterol diários, resultou no agravamento da obstrução das artérias. Outro estudo, também com baixo teor de gordura com menos de 100 mg de colesterol, mostrou que 32% dos pacientes tiveram uma reversão em sua arteriosclerose. Dean Ornish mostrou que com menos de 12 mg de colesterol, a cada dia, 82% tiveram uma reversão.

 Os vegetais também contêm esteróis, que reduzem a absorção do esterol animal, colesterol.

 A dieta original tem pouco teor de gordura e esta não é do tipo que provoca enfermidades. Isso significa menos calorias com menores riscos de obesidade. Mesmos os principais ácidos gordurosos saturados que tendem a elevar o soro do colesterol, tais como o ácido palmítico, não parecem elevar o colesterol, quando nas substâncias da planta, tal como revelaram estudos recentes sobre o óleo da palmeira e do abacate. O uso adequado do ácido linoléico na dieta, como o obtido do óleo de milho, auxilia na prevenção de problemas cardíacos ao reduzir o colesterol do sangue, reduzir a agregação ás células vermelhas e o risco de fibrilação ventricular. Mais da metade da gordura na dieta americana é proveniente de fontes animais que, se eliminada, reduziria a ingestão de gorduras a um nível ótimo.

 A dieta original é elevada em fibras. A fibra solúvel ajuda na remoção do colesterol e os triglicerídios dos intestinos: a fibra insolúvel ajuda a reduzir o risco do câncer do cólon e muitas outras enfermidades. Por outro lado, os produtos de origem animal não possuem fibras.

 Foi demonstrado que o betacaroteno reduz o risco de câncer epitelial. Muitas vezes ele é eficaz quando a vitamina A na forma animal não é eficaz. Ele também reduz o risco de ataque cardíaco. Outros caretenóides nos alimentos têm efeito benéfico também, tal como o licopeno (pigmento vermelho do tomate e dos morangos) que reduz o risco de câncer do pâncreas.

 Os vegetais crucíferos (repolho, brócolis, couve-flor) contêm substâncias que aumentam a produção de enzimas do corpo que desativam os carcinógenos. Os estudos revelaram que aqueles que consomem repolho semanalmente tinham apenas 1/3 risco de câncer do cólon comparado com os que o comem apenas uma vez por mês. Os feijões também reduzem o risco de câncer do cólon. Em um resumo da mortalidade de nove cânceres em 20 de 23 estudos, o risco relativo de morte por câncer foi de apenas 0.7 entre as pessoas que consumiam muito desse vegetal.

 Em um exame recente, em 200 estudos referentes ao relacionamento entre o consumo de frutas e vegetais e o número de câncer, foi demonstrado um efeito protetor em 128 dos 156 estudos nos quais os resultados foram mostrados em termos de risco relativo. A menor fração da população no que diz respeito ao consumo de frutas e vegetais têm duas vezes o risco de ter câncer comparados com a maior fração.

 Uma dieta rica em carboidratos, como a vegetariana, resulta em uma maior resistência dos atletas do que uma dieta contendo considerável quantidade de carne. Todo aquele que corre em maratonas tem conhecimento disso.

 **Exceção à Dieta Original**

 A necessidade de sal não pode ser suprida apenas pelo alimento em seu estado natural. Assim, o testemunho de Jesus é que devemos consumir um pouco de sal em nossa dieta, embora provavelmente não houvesse pitadas de sal no Éden.

 **O estudo realizado com vegetarianos totais, em uma instituição adventista, mostrou que 30% tinham deficiência da vitamina B12.** Isso pode ser muito grave, resultando em problemas mentais e mesmo a morte. O conselho do Senhor é que aquele que enferma em resultado de alguma deficiência em sua dieta deve voltar a usar esse item em sua dieta. Devido aos efeitos adversos da dieta do colesterol, uma fonte de vitamina B12 com o mínimo de colesterol, seria aconselhável, tal como o leite desnatado. Este, acompanhado de frutas, grãos, nozes e vegetais compõem uma excelente dieta até o dia quando, devido às enfermidades dos animais, o leite terá que ser descartado (e podemos estar próximos desse dia).

 Contudo, o Conselho de Nutrição da Associação Geral recomendou que aprendêssemos a cozinhar sem o uso de ovos. Estes são a única maior fonte de colesterol na dieta americana.

**Significância Espiritual**

 Ao falar sobre o divórcio (Mateus 19), Deus enunciou o princípio de que o plano original era o melhor. Isto não se aplicaria à dieta? Cristo não fez muita diferença entre a cura física e a cura espiritual. “Pois qual é mais fácil dizer: Estão perdoados os teus pecados, ou dizer: Levanta-te e anda?” (Mateus 9:5)

 Corpo, mente e os aspectos espirituais do homem não podem ser separados; cada um exerce impacto no outro. Somos seres integrais e a cura ou a salvação tem que ver com o ser como um todo e não apenas com uma parte isolada. De forma contrária ao que muitos têm ensinado, o espírito não pode existir sem o corpo. Uma vez que a dieta original tem uma significância tão grande para o corpo, certamente terá também para o espírito. Os estudos científicos estão agora começando a mostrar os efeitos dos hábitos de saúde, tais como dieta e exercício, sobre nossa condição espiritual como mensurada na capacidade de discernimento, freqüência à igreja e mesmo como um hambúrguer por dia afeta adversamente o temperamento da pessoa.

 O tema da dieta na Escritura deve ser recomendado como tendo significância física e espiritual para a humanidade hoje. Isto deveria ser promovido na Igreja Adventista do Sétimo Dia e esta porção das Escrituras deveria receber a atenção do mundo. A produção de alimentos nutritivos e saborosos é uma coisa que os adventistas podem fazer e que os outros não são capazes de fazê-lo. Os adventistas devem apresentar ao mundo a motivação espiritual para adotar esta dieta e estilo de vida ideais.

*J. A. Scharffenberg*

**A Dieta e o Câncer de Próstata**

O maior índice de mortalidade por câncer da próstata é observada em negros americanos, é duas vezes mais freqüente que em brancos. Por outro lado, em Xangai, China, essa taxa é 120 vezes menor que no negro americano. Muito curioso é observar que japoneses e chineses ao migrarem para os Estados Unidos passam a ter muito mais câncer da próstata que os patrícios vivendo no Japão e na China. Ainda mais interessante é que, com a introdução dos hábitos ocidentais nos países orientais, está ocorrendo aumento das doenças prostáticas nessa região. A observação que os orientais têm uma incidência muito menor de tumor prostático que os ocidentais, levou os pesquisadores a procurar um possível fator dietético para esse fato.



Estudos populacionais verificaram existir fatores dietéticos causadores protetores de doenças prostáticas. A dieta ocidental é rica em gordura e relativamente pobre em fibras. A dieta oriental ao contrário é relativamente pobre em gordura e muito rica em fibras, essencialmente vegetais e frutas. Existe tendência em admitir a gordura como um fator causativo de câncer da próstata, embora ainda não se tenha confirmação absoluta.

Talvez o mais importante seja conhecer os fatores protetores existentes na alimentação dos orientais e introduzi-los na dieta dos ocidentais. A falta desses componentes e não o excesso de gordura seria o mais importante. A sugestão inicial que as "fibras" protegeriam contra o câncer do cólon foi baseada na observação de que na África Oriental, onde o consumo de fibras é muito alto, a doença é muito rara.

A maior fonte de fibras são os vegetais, cuja ação deve-se a dois elementos denominados isoflavonóides e ligninas. A soja, pertencente à família das Leguminosas, é a maior fonte de isoflavonóides, e é o elemento básico da alimentação japonesa. As dietas tradicionais da Asia, Africa e Mediterrâneo contêm um alto índice de legumes, particularmente feijão, soja, lentilha e ervilha; cereais e aspargos que constituem as maiores fontes de ligninas. Estudos japoneses demonstraram que os indivíduos que comem diariamente ou ocasionalmente esses produtos têm muito menos câncer da próstata que os que nunca se alimentam com esses produtos.

*ISOFLAVONÓIDES E FLAVONÓIDES* - Os alimentos ricos nesses elementos, uma vez no intestino, irão sofrer a ação das enzimas bacterianas e serão metabolizados e que prosseguem no ciclo metabólico, porém são os responsáveis pela ação protetora contra o câncer da próstata.

*LIGNINAS* - constituem um grupo de compostos difenólicos de origem vegetal. As duas principais ligninas encontradas em fluidos biológicos são a enterolactone e. enterodiol, que têm ação estrogênica fraca.

*VITAMINA A, RETINÓIDES E ÁCIDO RETINÓIDE* - De modo geral é aceito que a vitamina A é essencial para o crescimento e diferenciação celular, principalmente controlando e promovendo a proliferação celular. Análogos sintéticos, os retinóides, manifestam as mesmas características e possuem potencial de agentes quimioterápicos, embora a vitamina A natural provavelmente possui ação limitada em tumores já desenvolvidos. A maior fonte de vitamina A em humanos é o beta-caroteno, originário de frutas e vegetais. No entanto, existem opiniões conflitantes quanto à proteção da vitamina A no câncer da próstata. Admite-se que o consumo exagerado de vitamina A aumentaria o risco de câncer da próstata ao passo que outros pesquisadores descreveram um aumento significante no risco de câncer quando associado à menor concentração de vitamina A. Atualmente, à custa da biologia molecular está sendo melhor entendida a influência do ácido retinóico e retinóides no mecanismo fisiológico celular.

*VITAMINA D* - O consumo de vitamina D está relacionado ao risco de câncer da próstata. O risco de câncer diminui com a elevação do consumo de cenoura, alface, brócolis, lentilha, nabo, couve-flor, alho, cebola, ervilha e outros mais. E nas frutas a principal é a banana.

Dentre as suplementações vitamínicas na prevenção do câncer da próstata, a vitamina E é a mais indicada podendo haver participação, em menor escala, das vitaminas C, D e A. Finalizando, o essencial num programa de prevenção das doenças prostáticas, em especial do câncer da próstata, é elevar a concentração dos isoflavonóides e ligninas no sangue dos povos ocidentais, procurando atingir níveis semelhantes aos existentes nos asiáticos ou nos **vegetarianos**. No Reino Unido, cientistas estão ultimando o lançamento comercial de um produto dietético, sob a forma de biscoito, que ingerido uma vez ao dia, será capaz de fornecer os elementos protetores necessários para que a dieta ocidental tenha as mesmas características orientais. *Nelson Rodrigues Netto Jr*

**Boletim Número 19 para Divulgação Interna nas Igrejas Adventistas do Sétimo Dia.**