

EDITORIAL

Emílio Peres

Instituto Superior de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto (ISCNAUP). Porto.

A Revista de Alimentação Humana renasce hoje com nova face e novo corpo. Isso deve-se ao reequacionar do seu papel por parte da Direcção da Sociedade Portuguesa de Ciências da Nutrição e Alimentação e, ao facto da sua propriedade ser agora da SPCNA e a administração, da SOPU, Sociedade de Publicações Lda, empresa com excelente experiência editora de revistas científicas. Auguramos uma frutuosa colaboração com muitas vantagens.

Dois artigos aqui publicados, "Elogio da sopa" e "Da oliveira ao azeite" rescendem odores mediterrânicos. Daí que o grosso do editorial introduza:

A Alimentação Mediterrânica

1. Foi Ancel Keys quem, em 1975, incitou o debate público e desafiou a investigação nutricionista acerca da alimentação mediterrânica, ao publicar *How to Eat Well and Stay Well, the Mediterranean Way*. Este livro, hoje famoso e esgotadíssimo, mereceu um notável prefácio do Professor Jean Mayer, eminente investigador de ciências da nutrição na Universidade de Harvard; nele realça a contribuição pioneira de Keys ao demonstrar a relação entre hipercolesterolemia e doença coronária isquémica, e ao fundamentar a ligação entre níveis agressivos de colesterol sanguíneo e maneiras de comer.

O interesse de Keys pela comida mediterrânica vinha já dos anos 50, quando se deslocou a vários países do sul da Europa para estudar o porquê da reduzida incidência de doença coronária nas suas populações e nos emigrantes desses países que continuavam fiéis, nos Estados Unidos, às tradições alimentares de origem.

Logo em 1959 publica a primeira versão da sua obra, a que se seguiu uma outra mais aprofundada e, só depois, a aplaudida e já referida terceira versão. Sua mulher, Margaret, contribui com a recolha rigorosa de cerca de 200 receitas, que comenta e avalia quanto às suas características culinárias, nutritivas e simbólicas. Embora não compreendesse todo o alcance do seu minucioso registo fiel, Margaret Keys possibilitou algo de notável: vir a compreender-se que o resultado nutricional de uma dada alimentação não depende simplesmente dos nutrientes nela contidos, porque a biodisponibilidade destes, e também o balanço nutricional, dependem muito da natureza dos alimentos, da maneira como são combinados, da culinária e do modo como reagem entre si. Pela novidade e retumbância, os trabalhos de Keys entusiasmaram numerosos investigadores europeus, americanos e de outras partes do mundo e estimularam a moderna investigação epidemiológica. Muito do que hoje sabemos acerca das relações entre padrões alimentares e perfis sanitários resultam do seu contributo pioneiro.

A verdade é que os Keys "inventaram" a alimentação mediterrânica, de que mais ninguém falara como acervo coerente desde o século XI, ou seja, desde a publicação do "Regime de Salerno", onde se explicam e avaliam os modos de comer em torno do

Mar Interior, e onde se afirma que é possível manter a juventude e chegar a idades avançadas com saúde desde que se adopte uma alimentação variada e equilibrada.

A alimentação mediterrânica, como padrão, refere-se aos modos de comer referenciados pelos Keys nas décadas de 50 e 60. Sem grandes atropelos, hoje só é seguida em Creta, noutras ilhas e terras da bacia mediterrânica oriental, e nalgumas manchas do norte de África e do sul de Itália, França, ex-Jugoslávia, Catalunha e Portugal. No entanto, apesar de adulterações desvirtuantes, ainda subsiste como referência cultural de parte substancial das populações dos países das oliveiras.

No decurso destes últimos quarenta anos, ritmo e significado de refeições e corações, ordenação do dia alimentar, natureza e qualidade dos alimentos e a periodicidade, proporção e frequência com que são utilizados estão a ser subvertidos por significados, gostos e mitos importados dos países que hoje nos dominam económica e culturalmente, e por profundas mudanças de estilo de vida nos países mediterrânicos.

2. Quais os aspectos alimentares caracterizadores da alimentação mediterrânica?

A comida de cada dia reparte-se, conforme a estação do ano, por 4 a 5 refeições e refeições, cada uma correlacionada, em abundância e composição, com o esforço físico a desenvolver nos períodos laborais que se sucedem. E não se come fora de horas.

Refeições e refeições são tranquilizantes e apaziguadoras; congregam quem nelas comunga. Consistem em conjuntos variados de pequenas porções de alimentos diversos.

É generoso o uso de pão e outros alimentos cerealíferos, de leguminosas, e de batata e outros tubérculos ricos de amido.

Abundam produtos hortícolas e frutos em natureza, nomeadamente hortaliças verdes e "legumes" e frutos de polpa colorida, variando com a época. E, todo o ano, alho e cebola com fartura, azeitona, e o petiscar de frutos secos (figo, uva-passa, etc.) e de sementes (noz, amêndoa, pistácio, etc.).

Uso regular e predominante de azeite, como gordura para tempero e cozinha. Em algumas sub-regiões, também de banha de porco, gordura barata onde abundam ácidos gordos moninsaturados.

Consumo modesto de lacticínios, com preferência por queijo e, nalgumas sub-regiões, por iogurte.

Várias vezes por semana, gasto contido de ovos, de pescado seco, fresco ou em escabeche, de carne de animais de terreiro (aves, coelho e, nalgumas zonas, porco) ou de pasto (borrego). Carnes vermelhas, apenas algumas vezes por mês, em dias festivos.

Bebidas preferidas são vinho tinto, chá e infusões de ervas; em dias comuns, o vinho é traçado com água. Há interesse por águas minerais e por água comum de mina.

Culinária simples e de pouco tempo ao lume, com predominância de sopa e outros cozinhados em caldo aquoso. O comer comum separa-se manifestamente do ocasional comer festivo.

3. E quais são as características nutricionais da alimentação mediterrânica?

As gorduras contribuem somente com 20% a 32% do total calórico; em média, 25%. O contributo de ácidos gordos aterogénicos é modesto; e é modestíssimo o de ácidos gordos isomerizados e rançados. Predomina ácido oleico; o fornecimento de ácidos gordos polinsaturados pouco ultrapassa o indispensável, com relação adequada

entre ómega 3 e ómega 6. A adequação da ração lipídica resulta da proeminência concedida ao azeite¹ (e, em alternativa, à gordura de porco), à parcimónia com que se usa carne, em especial de ruminantes, e ao completo desconhecimento de óleos alimentares, margarinas e concretos.

Abundam vitaminas, oligoelementos, flavonoides e outras substâncias pronutritivas com efeitos antioxidantes, antiaterogéneos, antimutagénicos, anti-inflamatórios, anti-alérgicos e protectores, em resultado da utilização abundante de hortofrutícolas coloridas, chá, infusões de ervas, vinho tinto, alhos e demais liliáceas.

Abundam também outros minerais e vitaminas, substâncias gelificáveis e fibras (complantix), pelo abundante uso quotidiano dos mesmos alimentos hortofrutícolas, e de tubérculos, leguminosas, sementes e cereais pouco espodados. O aprovisionamento suficiente de cálcio resulta do consumo de hortaliças produtos cerealíferos pouco espodados e peixe miúdo cozinhado com espinhas, ou mantido em escabeche ou vinagreta.

O amido satisfaz cerca de 50% do total calórico, o que, somado aos açúcares dos alimentos hortofrutícolas e à utilização marginal de sacarose e mel em doces e bolos caseiros, eleva a contribuição dos hidratos de carbono para 60% a 70%.

As proteínas contribuem com cerca de 10% das calorias alimentares, com predomínio para as de origem vegetal, e o álcool fica-se por 4% a 7% entre populações de cultura cristã.

A ingestão diária de colesterol, embora modesta em relação à que ocorre nos padrões alimentares ocidental, urbano pobre e de cafetaria eleva-se, em média, para valores acima de 300 mg (240 mg a 410 mg conforme os dias) o que não obsta que a colesterolemia média nessas populações seja inferior a 200 mg/dl.

4. A alimentação mediterrânica, tal como se praticava nos anos 60, é bom modelo de alimentação saudável promotora de saúde e, decorrentemente, eficaz para prevenir as doenças metabólicas e degenerativas crónicas que afligem hoje as sociedades de consumo.

É importante reabilitá-la entre nós; e não será difícil já que se sintoniza com ressonâncias culturais ainda não desaparecidas. Constitui também um modelo praticável em muitos outros países ocidentais, o que justifica o grande empenho do seu estudo e divulgação por parte de numerosos entusiastas estado-unidenses, com apoio activo de organizações governamentais e privadas empenhadas em melhorar a situação sanitária americana e de outros países.

De facto, a alimentação mediterrânica consiste numa maneira aprazível de comer aperfeiçoada ao longo de milénios, propiciadora de perfeita saúde de adultos e de velhice sadia, de boa aptidão para trabalho físico, de activa convivencialidade, de assinalável capacidade criativa e de excelente maturação psico-emocional. Aliás, onde nasceu a cultura ocidental?

Acresce ser barata, facilmente exequível e adaptável, com alterações menores, aos condicionamentos da vida urbana moderna.

¹ Azeite não importa somente pela sua riqueza em ácido oleico; fornece também quantidades proporcionadas de ácidos linoleico e linolénico e é abundante em sitosterol, quase 1% do seu peso e outros fitosteróis, beta-caroteno, vitamina E e fitoquímicos anti-oxidantes. É colágeno por excelência, melhorando a digestibilidade e beneficiando o sabor dos vegetais.