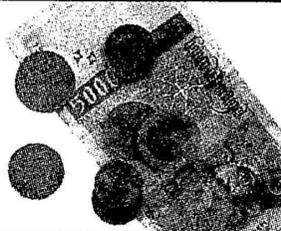


Consumo



“Calcula-se que o tabagismo da mãe, durante e após a gravidez, seja responsável por 1/4 do risco de morte súbita do recém-nascido. Além disso, uma das principais consequências do tabagismo dos pais é o aparecimento de infecções em cadeia nos bebés.”

De um bebé não fumador

BEJA SANTOS



Venho agradecer publicamente aos meus papás terem seriamente pensado em mim e na saúde deles quando, por feliz inspiração, tomaram a decisão de não voltar a fumar. Por imperativos de entusiasmo, falo primeiro em mim e depois neles.

Nós, os bebés, temos especificidades, como passo a relatar. Desde a concepção até à idade de dois anos, possuímos um ritmo de crescimento extraordinariamente rápido.

Diariamente, a cada segundo que passa, as células do nosso cérebro e dos nossos pulmões multiplicam-se e desenvolvem-se para que possamos ter um amanhã cheio de saúde. Precisamos, pois, a todo o instante, de um regime alimentar cuidado, precisamos de amor, de luz... e de ar puro. Ora, o fumo do tabaco é para nós a primeira fonte de poluição doméstica evitável. É público e notório que somos vítimas do tabagismo passivo, ou seja, estamos involuntariamente expostos ao fumo dos outros. É inútil repetir aquilo que toda a gente sabe: este fumo contém produtos tóxicos que são devastadores para o nosso organismo imaturo e em pleno crescimento.

Pensando nas nossas mães, é justo realçar que as grávidas fumadoras, como as não fumadoras expostas quotidianamente ao fumo do papá (ou de qualquer outra pessoa), têm um risco acrescido de ter bebés cujo peso à nascença é inferior ao normal. Pois bem, esta insuficiência de peso aumenta o risco



de mortalidade e de doença nos recém-nascidos e, mais tarde, nas crianças. Além disso, as mães fumadoras que aleitam transmitem no seu leite produtos nocivos provenientes do tabaco.

Não me interessa um discurso melodramático, mas o apelo que faço às nossas mães é, de facto, um alerta. Se a mãe fuma durante a gravidez, a quantidade de oxigénio e de elementos nutritivos absorvidos pelo feto é afectada. Está, aliás, perfeitamente identificado o nexo entre o fumo e o número de nado-mortos, partos prematuros e morte durante as nossas primeiras semanas de vida. Calcula-se que o tabagismo da mãe, durante e após a gravidez, seja responsável por 1/4 do risco de morte súbita do recém-nascido. Além disso, uma das principais consequências do tabagismo dos pais é o aparecimento de infecções em cadeia nos bebés. As mais frequentes são a rinofaringite, a

pneumonia, a otite, a bronquite e a asma.

Para sermos felizes é indispensável que toda a família participe. Os pais têm nove meses para nos preparar um quadro de vida onde o nosso bem-estar seja uma prioridade. Não é desvantajoso recordar que a principal etapa para um ambiente saudável começa no nosso quarto. Um quarto que seja silencioso, bem arejado e, fundamentalmente, sem fumo de tabaco.

Mais tarde, quando começamos a gatinhar, há situações de segurança que poderão envolver o tabaco. Passo a explicar. Um ambiente saudável é também um lugar onde se pode crescer em segurança. Nas nossas casas espregitam múltiplos perigos, de que nem sempre há consciência. Ao gatinhar, procuramos tocar, alcançar objectos, e neles se incluem cigarros, fósforos, isqueiros. Ah, o tabagismo dos adultos provoca igualmente riscos de queimadura ou asfixia causados por um cigarro incandescente.

Bem, não queremos um ambiente saudável só para nós; é nosso desejo partilhá-lo com os nossos pais: se o fumo é nocivo para os bebés, por maioria de razão também o é para os adultos. Sabemos que a desabitação tabágica não é fácil, mas aí estão os milhões de não-fumadores que voluntariamente abandonaram o vício para comprovar que é possível.

Fumar não se reduz a um simples hábito. Fumar regularmente provoca no fumador uma dupla dependência, psicológica e física, que estão intimamente associadas. Negligenciar a dependência psicológica é arriscar um insucesso na decisão de deixar de fumar.

Queridos pais de bebés não fumadores, tomem em consideração as chaves do sucesso para deixar de fumar: que a decisão seja pessoal; saibam recorrer a todas as formas de apoio, com reconhecimento de idoneidade; descubram as verdadeiras formas de compensação/substituição para o tabaco; escolham o melhor momento para deixar de fumar (é uma opção pessoal, mas requer distensão). Regra geral, é preferível deixar de fumar completamente de um dia para o outro — é o método que, comprovadamente, apresenta melhores resultados. Façam-se ajudar pelo meio circundante (anunciem publicamente a vossa decisão) e peçam ajuda ao médico de família. A programação dos acontecimentos pode produzir resultados efectivos: fixar a data em que se deixa de fumar, preparar um programa de lazeres sem tabaco, (re)começar a prática de uma actividade física, atribuir uma compensação com o dinheiro que se poupa nos cigarros, por exemplo.

Em caso de insucesso, não desmoralizem e recomecem, pois as hipóteses de sucesso permanente aumentam com o número de experiências precedentes, reconhecendo que se falhou porque o momento foi mal escolhido ou a preparação insuficiente. Queridos pais, tomem em consideração as vantagens de deixar de fumar: vive-se mais tempo e com mais qualidade; melhora-se a forma física; regulariza-se a circulação sanguínea da pele; retoma-se o verdadeiro sabor dos alimentos; restabelece-se o bom hálito; a roupa e a pele deixam de andar impregnadas pelo odor do tabaco; há uma significativa redução dos perigos da bronquite crónica, afecções vasculares, cancro, e outros tipos de sofrimentos.

Queridos pais, aceitamos que pensem antes de mais no nosso bem-estar e no nosso desenvolvimento saudável, mas apelamo-vos para que comecem a reflectir em deixar de fumar, usando a forte determinação, medicinas alternativas, frequentando centros de desabitação tabágica, tratando-se com o penso nicótico (se os médicos entenderem que não há contra-indicações), ou métodos dignos de crédito como o "plano dos cinco dias". Que fique bem claro que os bebés não fumadores terão mais alegria e crescerão mais felizes com papás não fumadores.

Agradecemos publicamente todos os esforços nesse sentido, e despedimo-nos com a ternura de quem se sente pertencer à primeira geração de não-fumadores da História. Falem com o vosso médico ou o vosso farmacêutico, por favor.

A propósito de...

Alimentação rica em cálcio

ENÍLIO PERES

Bem precisa é para formar bons ossos até cerca dos 30 anos de idade e, a partir de então, para atrasar ao máximo a normal perda obrigatória de massa óssea.

Quanto mais osso uma pessoa forma enquanto é jovem, com mais fica para fazer face ao enfraquecimento que a idade acarreta.

Várias são as causas de osteoporose, nomeadamente, emagrecimentos selvagens e passar a vida em dieta, ser franzino e nunca ter tido um desenvolvimento corporal pleno, ser consumidor imoderado de tabaco, bebidas alcoólicas e café, levar uma vida sedentária, ou mesmo fisicamente inactiva, ser mulher e passar pela menopausa, viver muitos anos (que boa causa!).

Uma grande causa de osteoporose é comida desequilibrada e desajustada para um bom aprovisionamento de cálcio em condições de ser aproveitado.

Há cálcio em boa quantidade nas hortaliças de folha (couves galegas, espinafres, etc.), nas sementes (pinhão, amêndoa, noz e outras), nos peixes miúdos conservados com as espinhas (que se deve comer), em escabeche ou secos (bacalhau é rico de cálcio) e, acima de tudo, no leite e alguns dos seus derivados. Estes lacticínios fornecem cálcio de maneira muito fácil de assimilar. Mais fácil quando o corpo dispõe de vitamina D, o que se consegue apanhando sol fora das horas perigosas do meio do dia, ao longo do ano; se não se apanhar sol suficiente (o que em Portugal,

país de sol, é frequente!) há que tomar óleo de fígado de bacalhau todos os invernos ou vitamina D3.

O cálcio dos lacticínios é mais mal aproveitado quando se abusa de carne; quando se come carne ao mesmo tempo que se toma leite ou derivados (o copo de leite à refeição dos americanos é um contra-senso); quando se bebe o leite todo do dia na mesma altura (o melhor é repartir por várias merendas e pelo primeiro almoço); quando se ensaliva mal e se come cereais integrais na mesma altura; quando se toma magnésio ao mesmo tempo.

Restaure-se o hábito de fazer aletria, arroz-doce, leite-creme, pudim de leite, maizena e tapioca. Excelentes alternativas para merendas, ainda por cima com a

vantagem de engordarem muito menos do que bolos secos, bolachas e pasteleria de compra, e muito mais ricas de cálcio.

Utilíssimos também para a saúde dos ossos são os batidos de leite com fruta e de iogurte com fruta, os gelados domésticos preparados com iogurte ou leite autênticos, as queijadas doces e não doces, as tartes de iogurte, as massas gratinadas generosamente com queijo (está pronto o prato de uma refeição), o fondue de queijo.

Com iogurte prepara-se excelentes molhos de pouquíssimas calorias: batidos com mostarda, polme de tomate, pimento, pimenta e outras especiarias.

Com o estilo de vida actual — sedentário, emocionalmente tenso, de má comida — o leite pode ser considerado como um

bombeiro atento para nos salvar da osteoporose. Tem que chegar a tempo: a osteoporose previne-se até aos 30 anos de idade, "fabricando" ossos fortes, e depois dos 30, atrasando-a. Tem que chegar em quantidade: qual?

Crianças e adultos na meia idade devem tomar não menos de seis decilitros por dia; adolescentes, adultos até aos 30 anos e grávidas, acima de 7,5 dl; aleitantes, 1 litro; mulheres desde a menopausa e homens com mais de 50 anos, perto dos 1,5 dl. Leite gordo, meio gordo e magro, quanto a cálcio, valem o mesmo.

Meio litro de leite equivale a 4 iogurtes ou bios do comércio, a 25 a 30 g de queijo, a 50 g de queijo fresco e a 100 g de queijão.

* Médico endocrinologista