



A'lcool e Nutrição

60 81 85 77
115,1 700,0 3 36,6
4,7 0,8

Litro/fade. (ml)

lact. ferren

A gravidez é mais pesada do que a comum.
é maior de dar origem a alcool

comer alcool

alcool é tóxico para o feto
o resultado é malformação

bebida alcool

bebida alcool

bebida alcool



(1) quem diger: não é susceptível de ser armazenado, não

tem grande valor nutritivo, é rica em ácidos graxos saturados, que contribuem para o aumento da pressão arterial.

As gorduras saturadas são comumente encontradas nas tuvas, sementes de fava, feijão, leite e ovos, em manteiga, em óleos vegetais, em queijo e leite.

Produtos lácteos: elas contêm ácidos graxos saturados e insaturados. O leite contém ácidos graxos polinsaturados. Um leite hidrolisado contém ácidos graxos saturados e insaturados de pesos moleculares diferentes, em concentrações diferentes, que compõem este polissaturado em quantidades moderadas, para evitar a instabilidade, reação de oxidação e a sua perda.

Produtos caseiros: elementos essenciais: proteínas, ácidos graxos saturados (não tem ácidos insaturados), fibras e carboidratos, polissacarídeos (em forma de celulose, hemicelulose), minerais e vitaminas (em um todo todo de certa maneira) e função (álcool em bacterianas) que é a divisão das células de bactérias.

Alimentação: Formação nutricional / alimentar: é aquela que é desejada, planejada, toma-se este projeto estabelecido e elaborado ao nível de adequação ao tipo de vida e nível de actividade que uma pessoa tem na vida. A sua adaptação ao seu tipo de vida.



Álcool e Nutrição

1

A energia libertada pela oxidação do etanol é aproveitada pelo organismo, na totalidade, ou, pelo menos, em grande parte, substituindo quantidades equivalentes de energia proveniente dos outros nutrientes.

Como fonte de energia orgânica, o etanol difere dos demais procedentes de enegia - hidratos de carbono, gorduras e proteínas - em 2 aspectos importantes:

- é metabolizado a velocidade constante, independentemente da sua concentração sanguínea;
- não é diretamente utilizada pelo músculo.

O etanol elimina-se muito facilmente em água e em gorduras. Isto se difunde-se rapidamente por todo o áqua extracelular, através de um pouco tempo as membranas celulares e difunde-se com igual rapidez e facilidade para o áqua intracelular.

Quando uma dose de álcool é ingerida com estômago vazio, começa a ser absorvida de imediato e passa completamente para o meio interno durante a primeira hora; no entanto, difundindo para todos os líquidos orgânicos.

Para o caso da ingestão de 25g de etanol com

(1) para supériores, atingem o ponto de isoconcentração gástrica entre os 30 e 45 minutos após a ingestão em jejum ou com entómeço vazio e o máxima da concentração atinge aos 68 minutos

(2) nessa condição, o tempo de abacás é **discretamente maior** que o tempo de digestão gastrica e duradouro-ideal; deve mais ou menos 3 a 4 horas conforme a natureza e volume das refeições.



estômagos vazios (nível existente em 3 dl de vinho maduro, em 3,5 cl de uma bagaceira particular ou em 6 cl de uísque) a concentrações em todos os espaços hídricos uniformizadas de 20 a 30 minutos. A atenuação ocorre num nível de 6,5 mg/dl ao final de 45 minutos.
 e vai subindo ate 6,5 mg/dl é bastante para

Aquele concentradoopportunità em todos os indíviduos a formilacar de júgor e a tempestividade e qualidade de ordenações mentais; e, em indivíduos suscetíveis, para provocar astenia e até embriaguez.

A absorção do etanol é a mais lenta se este for ingerido no decurso de uma refeição. A alcoolemia atinge apenas 10 a 30 mg/dl, no caso do consumo de 2,5 g. É absorvida mais lenta após ingerir leite. ~~é absorvida~~
 não é absorvida diretamente, infere-se a 10 mg/dl.

Dépois da absorção, o etanol difunde-seivamente através do rim e do pulmão, aparecendo na urina e mai expirado em quantidades directamente relacionadas com a alcoolemia. No entanto, mais de 90% da dose ingerida vai ser metabolizada: a quota total de etanol é cerca de 90% que é metabolizada oxidativa processos, como que dissolvem, a uma velocidade constante, de 6,0 a 200 mg/kg/h, ^{entre 6,0 e 200 mg/kg/h} dependendo dos indivíduos. Consideremos que a velocidade média de metabolização é de 100 mg/kg/h o que significa para o exemplo dos 2,5 g de etanol em um homem, um tempo de metabolização de cerca de 4 horas num indivíduo de 65 kg.

(1) dos álcoolos que se formam momentaneamente no decurso do metabolismo intermedio. Sustenta-se quando as concentrações de álcool atingem 10 mg/dl. Deliberado.

(2) óxido de etanol 2º mecanismo parece limitar-se, contudo, a 1/3 do etanol oxidado pela via da álcool-deidrogenase. A energia libertada ~~pelo processo dos mecanismos e não catalíticos~~ é totalmente biodisponível; parte dissipá-se como calor.

O mecanismo ~~microscópico~~ catalisa nucleotídeos, ~~existe~~, concorre para a desnutrição proteica em geral, e, para em particular, para a morte celular ^{preferencialmente} dos tecidos com semi-vida mais curta (hepáticos, pancreáticos e renais) e para difíceis de substituir a sua deficiente construção e reestruturação; este efeito é mais pernicioso no feto e na criança, antes dos 2 anos, efectuando mas só o tecido já referido com o cérebro nervoso, em geral, e, em especial, o encefalo! Este mecanismo só atua em bebédos excessivos, em alcoólicos e em caso de ingestões abundantes, as perdas ultrapassadas as possibilidades de oxidação das duas primeiras mecanismos. Caracteriza nutricionalmente o sobreconsumo de bebidas alcoólicas.

Na 2ª, o excesso nutricional de bebidas excessivas é objecto de manifestos de preparação e alterações, que pode ser perniciosa.



O exercício muscular e a exposição ao fumo aumentam metabolização do álcool num a ~~pequena~~ importância das perdas pelo ar expirado e pele urina.

A queda linear da alcoolemia nos decurso de um dado tempo deve-se ao factor limitante representado pela capacidade fronte das enzimas responsáveis pela oxidação do álcool em acetóaldeído.

São conhecidos três mecanismos de metabolização do etanol.

Um, o mais importante, presente em todos os indivíduos, é mediado pelo álcool-deidrogenase, enzima citoplasmática cujo cofactor é o NAD e que leva à reorganização de energia no ATP. É um mecanismo fisiológico apto para a metabolização(1).

O segundo processo é mais minúsculo e depende da presença de citoromo P450 e de NADPH. O Citoromo é mediado pela xantina-oxidase-catalase e envolve num sistema de peroxidação com substrato de bases púricas. Estes dois mecanismos são subletivos ~~em relação ao álcool~~ que utilizam o álcool-deidrogenase, actuam de quando em vez, mecanismo fisiológico, certo, rapido, mas a sua importância cerca nos bebedores habituals e abusivos de álcool, excessivos e non alcoólicos. Expliquem a adaptação passiva ^{dentre} ao álcool, através do incremento da ~~esta~~ oxidação. Oxidativa (2)

Qualquer das duas reacções leva à formação

(1) empincos de figos secos com aguardente.



do acetaldeído, o

qual é convertido em acetil CoA pela aldeídrodeidrogenase. O acetil CoA pode depois ser utilizado como fonte de energia na cadeia de Krebs ou seguir a via anabólica para a síntese de triglicerídeos e colesterol.

Num bebedor moderado, a oxidação do álcool liberta 7,1 kcal por grame de etanol e este energético deve ser considerado as calorias da refeição determinante. Num bebedor com um consumo excessivo, caso em que o metabolismo que via de ~~exclusivamente~~ oxidação catalizada está ~~atuando~~, parte da energia não pode ser aproveitada dissipando calor; a oxidação do etanol liberta ^{entre} 7,1 kcal/f.

Quando a oxidação se processa com o envolvimento da acetil-dehidrogenase, NAD⁺ converte-se em NADH; sua recuperação do NAD⁺ formará ácido láctico; em consequência, há que ter em conta a acidez láctica gerada a nível celular, bem como quando se temos como álcool em infusões de frutas. Este açúcar é o único acelerador conhecido da velocidade de oxidação do etanol o que explica a glicólise.

Resumo:

Dois considerações com influências muito marcadas no catabolismo dos mecanismos enzimáticos que regulam a desintoxicação alcoólica.

Primeira: o acetaldeído não se acumula normal



menti no teatro; é removido pelo acetoaddeido-deidrogenase a medida que se forma. Este enzima é inhibido pelo disulfiran (Antabus); o sintese de alcoólicas - cíclicas, enjors e vertigens - decorrente da acumulação do acetoaddeido é que estão na base do uso do disulfiran em alcoólicos crónicos.

Segunda: o metanol é extraordinariamente mais perigoso do que o etanol porque da sua oxidação resulta formaldeído, que lesa de forma irreversível a retina. Ambos os álcoois são oxidados pelo mesmo mecanismo. Por isso, administrar etanol preocamnto a uma intoxicação com metanol atinge no tempo a metabolização do metanol, o que reduz a concentração de formaldeído e assim se attenua a sua agressividade.

— 2 —

O consumo de bebidas alcoólicas é intuído ou fumado mentalmente pelo etanol. No entanto, devemos ter presente que estas bebidas contêm outros produtos, paixas, além de álcool e água:

Há que ter em conta que as bebidas alcoólicas, mais os fermentados do que as destiladas, contêm álcoois superiores (propílico, isopropílico, isoamílico, isobutilico e metílico) em pequenas quantidades. São respirováveis, juntamente com alguns glicóis, ácidos e ester, pela razão e pelo mal-estar que alguns naturais e com produtos dissoltos durante a preparação e envelhecimento.



Indivíduos sentem opni e infestações comuns de dores mordeduras. Na ordem decrescente destes efeitos mencionamos: brandy, aguardentes vinícolas, ginja, rum, bagaceira, xérès, madeira, porto, ^{sabia, cerveja}vinho branco, gin, e vodka. Crises de cefaleias e náuseas vomitivas podem ser desencadeadas por substâncias de tipo histamínicos sintéticos presentes em vinhos brancos envelhecidos e em garrafinhas.

Quanto a nutrientes, só atingem concentrações importantes o ferro, sobretudo abundante em vinhos comuns e na vidia, o ponto de vista responsável pela elevada frequência de hemorroides entre bebedores excessivos daqueles duas bebidas, e hidratos de carbono, sobretudo abundantes entre espumantes doces, vinhos licorosos, jujubas, chás, e que contribuem para o valor calórico destas bebidas.

Têm-se encarado a importância dos polifenóis e do composto das betaldas fermentadas; no entanto, fala-se da presença destes principios, que as quantidades vertiginosas, ou poucas mas de grande efeito e restantes não justificam as infestações de betaldas alcoólicas com fáceis defesas de nutrientes.

Em nutrição as bebidas alcoólicas têm sido encaradas fundamentalmente pela interacção do etanol no equilíbrio nutricional e pelos seus efeitos sobre o comportamento.



A 55

2.200

(1) 65 kg, sandáu, com necessidade calórica diária de 2.800 kcal;
e referência genética e menor infecção maior (alimento rancio) de 250 kcal

600

(2) Em termos práticos, a ração máxima diária consentida em adulto é de 0,5 g / kg / dia para o homem e a mulher de referência (respectivamente 32,5 g e 25,5 g). Colocando a pão de milho maneira, a ração máxima diária de açúcar corresponde a 9% do total calórico da ração alimentar adequada.

(3) Por isso, nesse sentido gastronómico adienta uma ingestão mais elevada de bens dos açúcares.



Não nos vamos debruçar sobre as relações entre álcool e comportamento mas apenas sobre a interacção do álcool com o estado nutricional e com o equilíbrio alimentar.

Aperceber da importância do álcool, os estudos nem são abundantes nem conclusivos para uma visão global da questão.

A primeira pergunta a fazer é quanto se pode beber. Com base na mitro-sulfurica podemos afirmar que todos os infetos ~~que fazem~~ que�am ~~bebem~~ níveis alcóolémicos superiores a 10 mg/dl - limite para oxidação exclusiva pelo álcool-deidrogenase - é excessiva para o adulto saudável.

Isto significa que qualquer dose ingerida em jejum ou com estejamento reja é excessiva; isto significa que no decurso e imediatamente após uma refeição, num homem de referência⁽¹⁾ pode ingerir 10 a 17 g. de álcool e a mulher de referência⁽²⁾, 8 a 14 g. Estas doses são propensas em relação à capacidade de oxidação fisiológica no decurso das 24 horas mas nenhuma grande alteração até 3 horas e meia; nem só apetece nem o comentaria o seu metabolismo numa refeição com calorias diárias, ~~deveria~~ para 5000 kcal.⁽³⁾

O adulto com vida sedentária só pode beber pouco; O adulto em vida activa só pode beber mais; e infetos de álcool ~~só~~ relacionar-se com o volume da refeição que a acompanha.⁽³⁾

MESMO Vimos antes que as bebidas alcoólicas fornecem calorias sem contrapartida dominante de outros nutrientes



(não se tem em caso de mulher e casal) ; calorias excessivas, portanto. Avaliando a composição nutricional de refeições alimentares calórica mente apertadas para a mulher de referência, verificou-se que mais álcool (12% do total) é o risco de se tornar obeso sobretudo em minerais e vitamina. Isto é igual para todos os refeições de 2200 kcal ou menos. São refeições superiores, com a grande maioria de gorduras e de açúcar seja puramente an excedentes saborosos (respectivamente 25% e 39,1% do total calórico), e isto é frequente nas populações urbanas, o álcool contribuindo para o excedente de refeições em vitamina, minerais, complexos e amido. São refeições que não chegam a satisfazer a necessidade de todos os nutrientes, podendo de energia, por isso é de excedentária. De facto, a obesidade grande é uma das provas evidências do um excesso de batida; álcool é sobretudo entre os indivíduos com disponibilidade financeira para consumir alimentares.

No que se refere a deficiências nutricionais elas são possíveis no que se refere à vitamina, ácido mictônico, vit. B6, ácido fólico, magnésio, magnésio e zinco, cloro e sódio.

Todas estas deficiências, ^{sobretudo} naqueles que têm excessivo e exagerado consumo, muito ambiente de formação, evidenciando reflectidas pelas quais os doentes caracterizam.

Nestes doentes, manifestam outras alterações também.



(2) prejuízo para a clivagem de certos ácidos amonados em aminas.

(3) É ^{importante} referir que há associação epidemiologicamente verificável entre consumo excessivo de álcool e cirrose hepática. As causas são de 3 ordens: deficiências ^{nutricionais} ~~alimentares~~ múltiplas características da alimentação habitual entre bebedores; aumento da necessidade de clínica, álcool é um nutriente exigido pelo metabolismo do álcool; efeito hepatotóxico do álcool ao desorganizar ^{diretamente} estruturas intracelulares e ao promover a formação excessiva de acetacetato.

Outras orgânicas, sobre todo pâncreas, e rins, ^{especialmente} são também passíveis celulares idênticas embora com expressões patológicas diferentes.

Outro aspecto muito importante ^{e o da} relação entre ingestão excessiva de álcool e carcinomas. De facto, o etanol promove todos os tipos de cancro ao facilitar o transporte para o meio intracelular de carcinogénios e de cocarcinogénios, ao reduzir a eficácia imune e ao induzir a formação de genotoxicos nos microsomas. Epidemiologicamente está directamente associado com cancro colo-rectal, secundariamente associado com cancro de fígado e de pâncreas, e simultaneamente com o fumo associado com cancro de boca, laringe, pulmão e esôfago e simultaneamente com o fumo associado com o cancro de estômago.

nutricionais : desidratose que acompanha os défices electrolíticos
antes, e bacteia, que pode implicar de adereza moderada a grave com
participação do lactato; aumento da síntese de ~~ester~~
triglicerídeos^(A); redução da excreção urinária de ureia;
redução da síntese de ureamina e de actividade de
monooxigenase. etc.

A questão da desnutrição justifica mais a linear. De
facto elle existe no bebedor excessivo e no alcoólico a fm d
alguns tipos de erros como resultado repetido abusivo, catabo-
lismo proteico exagerado, manifesta inadequade de proteína,
im fastio global e selectivo⁽²⁾. Mas, antes, destas circunstâncias
extremas, nos estudos já evoluídos, a deficiência proteica
quando existe, deve-se ao catabolismo exagerado em circunstâncias
com alimentações deficitárias, constante entre os casos de moros
rendimento⁽³⁾. De qualque modo, o catabolismo justifica no
adulto bebedor não é de subordinação : crece marcadamente
para a redução de aminoácidos competidores que são os
que manifestam em bebedores excessivo, em infetos normais elevados
desidratação ou edema.

O estilo de vida^{(1) calcado na BZ} e os factores determinantes característicos
do bebedor adulto guardam importância para as deficiências
nutricionais que geralmente apresentam. (3)

O síndrome alcoólico fetal - combinações de efeitos de



estômagos vazios (núcais existentes em 3 dl de vinho maduro, em 3,5 cl de uma begaceira particular ou em 6 cl de misque) a concentração em todo o espaço hidroico uniformiza-se de imediato, evitando assim a toxicidade máxima de 65 mg/dl ao final de 45 minutos (65 mg/dl é o limite para a toxicidade).

Aquela concentração de etanol é suficiente em todos os indivíduos a formidáculos de juizes e a temperabilidade e gustabilidade de cervejarias míticas; e, em indivíduos suscetíveis, para provocar ataxia e até embriaguez.

A absorção do etanol é 4-6 vezes mais lenta se este for ingerido no decurso de um jantar de refeição, a alcotolemia atinge apenas 10 a 30 mg/dl, num caso de consumo de 25 g. É absorção mais lenta após ingestão de leite, numa taxa metade daquela, atingindo 10 mg/dl.

Depois da absorção, o etanol difunde experimentalmente através do rim e do pulmão, aparecendo na urina e mai expelido em quantidades directamente relacionadas com a alcotolemia. No entanto, mais de 90% da dose ingerida vai ser metabolizada: a quota total de etanol é eliminada que não no rim. Esta metabolização oxidativa processa, como já demonstrou, a velocidade constante, de 60 a 200 mg/kg/h, propria de cada indivíduo. Considerando que a velocidade de metabolização é de 100 mg/kg/h o que significa, para o exemplo dos 25 g de etanol consumidos, um tempo de metabolização de cerca de 4 horas num indivíduo de 65 kg.



(1) dos álcoolos que se formam momentaneamente no decurso da metabolismo intermedio. Satura-se quando as concentrações de álcool atingem 10 mg/dl. Delírio.

(2) óxido de glicose 2º mecanismo para limitar, contudo, a 1/3 do etanol oxidado pela via da álcool-deidrogenase. A energia libertada pelo mecanismo das microsomas e ~~das celulas~~ celulas é totalmente biodisponível; parte dissipar-se como calor.

O mecanismo ~~microsómico~~ medeado pela catalase, ^{medeado pela catalase, as} cataboliza nucleotídeos, ~~e assim~~ concorre para a desnutrição proteica em geral, e, para em particular, para a morte celular ^{pequena} dos tecidos com semi-vida mais curta (hepáticos, pancreáticos e renais) e para défice de sua estruturação e sua deficiente consolidação e reestruturação; este efeito é mais pernicioso no feto e na criança antes dos 2 anos, afectando maioritariamente já infértil, como o cérebro mesmo, em geral, e, em especial, o encéfalo. Este mecanismo só actua em bebés em excesso, em álcoolos e em caso de ingestões abundantes, as perdas ultrapassadas as probabilidades oxidativas dos dois primeiros mecanismos. Caracteriza nutricionalmente o sobreconsumo de bebidas alcoólicas.

Além, o excesso intenso de bebida exerce um efeito ^{manifesto} anti-nutritivo, podendo provocar a desidratação e alterações gástricas, além de outras perturbações.



O exercício muscular e a exposição ao fogo naumentam a metabolização do álcool nem a ~~pequena~~ importância das perdas pelas urinas.

A queda linear da alcoolemia no decurso de um dado tempo deve-se ao factor limitante representado pela capacidade fronte das enzimas respiratórias para oxidação do álcool em acetóaldeído.

São conhecidos três mecanismos de metabolização do etanol.

Um, o mais importante, presente tanto nos indivíduos ~~mais~~^{de} de 20 anos, é o álcool-deidrogenase, enzima citoplasmática cujo cofactor é o NAD e que leva à incorporação de energia no ATP. É um mecanismo fisiológico apto para a metabolização (1).

O segundo pertence-~~se~~ aos microorganismos e depende da presença de citocromo P450 e de NADPH. O Citochrome é mediado pela xantina-oxidase-catalase e encontra num sistema de peroxidases com substrato de bases pirúicas. Estes dois mecanismos são supletivos ~~do que utilizam o álcool-deidrogenase, estando o mecanismo fisiológico mais rápidamente~~ e a sua importância cience nos bebedores habituals e sobretudo em bebedores excessivos e em alcoólicos. Expliquem a adaptação praziosa ao álcool, através do incremento da ~~taxa~~ oxidação. Quelxtra (2)

Qualquer das duas reacções leva à formação

desenvolvimento, anomalias faciais, atraso mental e outras anomalias congénitas - é habitual entre crianças nascidas de mães que apresentam desnutrição fóto ou maiores quantidades de etanol.

É ocasional entre filhos de bebadoras mais moderadas. No entanto, no caso de gestações prolongadas, é estatisticamente comum excesso de consumo acarretar entre adultos mãos grandes, maior incidência de abortamento no início do 2º trimestre, necto-mortalidade, menor peso ao nascimento e imaturidade, placenta atrófica e hemorrágica, microcefalia, dismorfias crânio-faciais, atraso de desenvolvimento físico, mental e sexual de crianças. Estudos bem formulados, que discriminam a influência do fumo, do estado nutricional da mãe, das drogas, interconectadas que ela eventualmente tembe ingerido e do consumo de álcool apontam para uma correlação linear entre acidentes graves e defeitos de crianças e consumo de bebidas alcoólicas durante a gravidez. Pode ser excessivo, mas a bebida seguida e na baixa quantidade durante a gravidez, que durante o desenvolvimento, que ainda nos 3 ou 4 meses anteriores ao momento da gravidez.

Como vimos o etanol é predominantemente nocivo para o feto; é-o também para a criança. De facto, durante o desenvolvimento, sobretudo nos períodos mais actívo - até aos 2 anos e nos fios 2 a 4 de puberdade - as exigências nutricionais são grandes para que o desenvolvimento se proceda ao máximo fisiologicamente e necessariamente equilibrado.



(1) ao mesmo tempo que se melhora o rendimento digestivo em
bile seca e fermenta paunchion.



determinado. A combinação de 4 fatores de observação nutricional (sobretodo de alguma avividez na evolução, gosto, vit B12, folatos e vitamina D) 2) sobreexcesso e perda de outros 3) etiologia no sistema digestivo e sistema de aceleração catabólica 4) diminuição de imunidade 5) diarreia 6) déficit nutricional da criança do infante acarretada na evolução e em adicionalmente que ingereu bebida alcoólica, e déficit de desenvolvimento sobretodo do infante em particularidade em cada momento particular. A criança que comeu bebida alcoólica apresenta um malnutrição com sobalhamento ante mesma de exibir as consequências tóxicas e comportamentais das bebidas.

Algunas palavras sobre o balanço nutricional das bebidas excessivas e alcóolicas. É costume repetir que vitaminas (é pensa num drágico número) e ácidos graxos são indispensáveis. Podeem e devem ser feitas mais do que isso, que o dente teatro abandonado e lactose ou concreto a beber.

Em primeiro lugar é necessário aceitar açúcares, glicídios e gorduras (em termos gerais devem ser aumentados). Produtos cereais ricos completos, leguminosas secas e tubocárdulos (que englobam 30 a 35% do peso dos alimentos consumidos), leite e seus derivados muito quantidades correspondentes a 0,5 litros de leite em metade e 100 a 125 g de massa de carne ou peixe satis-

indispensáveis; maiores doses de alimentos processados são inócuas e podem ser prejudicais.

Contemporaneamente à indispensabilidade aumenta o consumo de batatas, legumes e frutas de modo a que corresponde a cerca de 40 a 45% do total dos alimentos. Com o consumo das frutas verem cítricas, destacando-se as folhas verdes e de inclusão numa laranja, a necessidade acrescida de vitamina C é atingida com a variação de também ficar coberto a necessidade de minerais e de cítricos.

A questão da natação hidroca é muito importante e bebidas alternativas, nomeadamente infusões de ervas, assumem grande importância em contraste ao sal se restrinjido; a utilização de ervas aromáticas e de pequenos pinçol de especiarias deve ser considerada como alternativa ao sal.

O consumo de gorduras deve ser restrinjido para o mínimo indispensável para temperar e emfatizar o sabor a não contribuir com mais de 20 a 25% do total calórico. O açúcar deve ser eliminado ou fortemente restrinjido para ocupar com as suas calorias verdes um espaço da refeição que deverá ficar disponível para alimentos ricos em nutrientes activadores.



A culinária é tão importante como o equilíbrio e riqueza da refeição alimentar.

Deve ser saborosa, apetitosa, gredosa de apetite e bem tolerada. Cada uma das refeições não devia ser volumosa e as combinações terão em conta uma facil digestibilidade.

Neste sentido, sopas de vegetal (cenoura com carne), de batata, legumes, leguminosas, pão com leguminosas; as sopas podem ter que ser passadas sobretudo em hipogálicos e desdentados.

Arroz, molha, faininha de pão e puré de batatas são, por ordem decrescente, os fãncias melhor tolerados juntamente com pão torrado ou tortas de pão danado (muito melhor do que pão fresco, brachas e biscoitos).

Peixe, aves e outras carnes, desprendidas de peles, aperfeiçoadas vivendo cozinhadas com legumes, cogumelos, folhas, lechugas. Nunca fritas ou assadas em gordura. Eventualmente as carnes devem ser moidas.

Podem ser apresentadas culinariamente correctas, grutas de cebolas lentas feitas com todo essa cruz: arroz de vegetais e carne, faininha de pão de peixe, empanadas, jardimiras, etc., com condimentos de manteiga serem amolecidos com estragados.

Frutos em natureza (intercambiantes), tarte suave doces de frutos ricos em fibras e hidratos de carbono.



A primeira refeição será suficiente se fornecer fruta (idealmente citrino), leite ou iogurte, pão torrado ou torradas eventualmente com manteiga num sal.

As refeições intercalares são momentos privilegiados para aceder a pequenos doses de lanches, leite e ovos ou amendoim, ou delícias, ou tapas ou pão e leite.

Com uma alimentação clínica variada, equilibrada e completa o estado nutricional mellorá progressivamente. Um cuidado suplementar: o total calórico da refeição não interrompe digestão, não aumenta o sobrepeso na desnutrição haja que unir as refeições com racionamento energético moderado, que irá se aumentando, semana a semana até ao nível necessário.

Produtos corados alimentares criados, produtos salgados industrialmente (não em Agosto mítico), frutas e legumes em gelo (não em conservas industrializadas), mayonnaise e shortings (não em ácidos graxos de cadeia trans) e frutos (não em conservas) preenchem os efeitos tóxicos celulares do álcool.

Fornecendo nutrientes, garantindo a ingestão de alimentos, eliminando toxinas respeitando a formação da colesterol. Sol asas livre é indispensável para tal e ponto de partida para um novo estilo de vida. A este respeito, os níveis calóricos.