



6751-0400878
42 € 2.50

Saúde Actual

Revista de Saúde
Natural, Ciência e Ambiente

ANO X N.º 40 - Bimestral - Setembro | Outubro - 2010
2,50 Euros iva incluído

TABACO E BELEZA
UMA RELAÇÃO SEM FUTURO

ALIMENTAÇÃO E AMBIENTE
UMA VISÃO DE FRANCISCO VARATOJO

FLORES DE LÚPULO
PARA UMA RENTRÉE TRANQUILA

DADI GULZAR
A DIMENSÃO DO SILÊNCIO

**TERMAS
DE S. PEDRO DO SUL**
UM TESOURO NATURAL A EXPLORAR



NUTRIENTES VERSUS FOTO-ENVELHECIMENTO

A média mundial para a expectativa de vida duplicou nos últimos 20 anos. Actualmente, os homens vivem cerca de 65 anos e as mulheres 70, e o país que regista a maior expectativa de vida ainda é o Japão, onde a média chega a 84 anos entre as mulheres.

A pele é o órgão de comunicação com o meio exterior, sendo o espelho da nossa saúde. Na vida moderna dá-se cada vez maior importância ao culto do corpo. Uma pele lisa e bem cuidada é sinal de vitalidade, de saúde e fonte de grande sensualidade, e a sua manutenção no decorrer da vida representa uma das grandes preocupações de investigadores e leigos. Traduz-se em números a importância vital deste órgão:

- O maior órgão do corpo humano;
- Representa 16% do peso corporal;
- Ocupa em média uma área de 20 000 cm²;
- Tem um volume de 4000 ml;
- Os seus vasos cutâneos contêm cerca de 30% do sangue circulante.

No caso do envelhecimento cutâneo existem dois tipos: o intrínseco ou cronológico e o envelhecimento extrínseco, que é uma consequência do sol, tabaco e poluição.

O envelhecimento cutâneo é devido a grande oxidação e a formação de radicais livres que danificam as estruturas celulares desse órgão. A pele é provavelmente o órgão de choque que mais sofre com o processo de oxidação. Uma pele atacada por radicais livres apresenta sinais visíveis de envelhecimento:

- Perca de brilho;
- Sinais de desidratação;
- Diminuição da elasticidade;
- Presença de rugas superficiais, médias e profundas;

- Formação de manchas hiperocrómicas (cor intensa).

Segundo Fitzpatrick, existe uma escala para classificar os fototipos de pele (veja em qual se enquadra!):

- I.** Sempre queima, nunca bronzeia;
- II.** Sempre queima, bronzeia pouco;
- III.** Bronzeia muito, queima pouco;
- IV.** Bronzeia sempre, nunca queima;
- V.** Altamente pigmentada;
- VI.** Negro.

ENVELHECIMENTO FACIAL:

Aspectos clínicos:

- Redução da hidratação;
- Depleção de colagénio;
- Deterioração da elastina;
- Formação de linhas superficiais;
- Reabsorção óssea;
- Perda e reorganização do tecido adiposo.

O PIOR INIMIGO: O FUMO ACELERA O ENVELHECIMENTO CUTÂNEO

"A pele de quem fuma muito estava com cinco vezes mais rugas do que a dos que não fumam!"
Erwin Tschachler

Os mecanismos de acção da nicotina sobre o envelhecimento da pele passam por uma vaso-

constrição crónica com diminuição da oxigenação e também, por uma redução da produção de estrogénios. Pela via sanguínea a nicotina estimula a produção de leucócitos, que por sua vez irão libertar radicais livres, que vão fragmentar as fibras de elastina e as de colagénio. A nicotina reduz os níveis de tocoferol, beta-caroteno e retinol, que apresentam níveis aceitáveis em indivíduos não fumadores. Outro inimigo é o sol, a radiação ultravioleta apresenta vários níveis de agressão, provocando:

- A formação de radicais lipoperóxidos que modificam as características da membrana celular, provocando alterações do ADN celular e por fim a morte celular.

No foto-envelhecimento as acções dos raios UVA podem passar pelas modificações moleculares na melanina (pigmento natural da pele humana) e modificações na distribuição dos melanossomas com uma pigmentação imediata que se traduz no BRONZEADO, que, se for intenso poderá causar: elastose celular, hiperpigmentações, rugas e sulcos (estes mais pronunciados). Por sua vez, as acções dos raios UVB ocasionam proliferação dos melanossomas, aumento de transferência dos melanossomas, pigmentação tardia do bronzeado com consequências como a depressão do sistema imunológico: epiteloma e melanoma.

ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS CAUSADAS PELO ENVELHECIMENTO DA PELE:

EPIDERME:

- Estreitamento da junção dermo-epidérmica;
- Variação no tamanho, forma e propriedades corantes das células basais;
- Menor número de células de Langerhans;
- Menor número de melanócitos.

DERME:

- Menor espessura;
- Menor número de células e vascularização;
- Degeneração das fibras de elastina.

ANEXOS:

- Menor número e estrutura alterada das glândulas sudoríferas;
- Perda dos melanócitos do bulbo capilar.

ALTERAÇÕES FUNCIONAIS CAUSADAS PELO ENVELHECIMENTO DA PELE:

- Alterações da permeabilidade cutânea;
- Menor capacidade anti-inflamatória;
- Menor resposta imunológica;
- Cicatrização deficiente;
- Sudorese deficiente;
- Menor elasticidade;
- Menor produção de vitamina D;
- Percepção sensorial deficiente.

Assim, para prevenir e/ou retardar o envelhecimento cutâneo é primordial que se actue sobre os factores extrínsecos, ou seja, evitando ao máximo possível a exposição à luz solar já em idade precoce, principalmente no período de maior incidência de radiações mais lesivas e em locais onde a camada de ozono está mais rarefeita. Além disso, a nutrição tem impacto importante sobre o retardamento do envelhecimento cutâneo. Entre os nutrientes que apresentam a capacidade de impedir o fenómeno natural, destacam-se as vitaminas lipossolúveis A, D, E e hidrossolúveis C; entre os oligoelementos, merecem destaque: selénio, magnésio e zinco. Entretanto, tudo isso não terá o efeito desejado se o indivíduo não tiver uma qualidade de vida saudável.

Deve-se ressaltar que o envelhecimento cutâneo é regulado pela carga genética do indivíduo e factores ambientais, principalmente a exposição à luz solar, e deficiências nutricionais, que actuam de forma positiva na aceleração do processo biológico do envelhecimento.

UMA VITAMINA ESPECIAL: VITAMINA D

Para entender as recentes descobertas sobre a vitamina D convém lembrar o que ela é de facto e como é aproveitada pelo corpo humano. A molécula conhecida como vitamina D pode ser obtida de uma fonte limitada de alimentos, como peixes gordos e óleo de peixe, e, mais recentemente, de suplementos alimentares. Mas somos também capazes de sintetizá-la a partir de uma reacção química, que ocorre na pele quando exposta à radiação ultravioleta B (UVB). Portanto, a rigor, a vitamina D não deve ser considerada uma vitamina, pois a exposição moderada UVB dispensa a necessidade de a incluirmos na nossa dieta. Entretanto, como nas regiões de clima temperado os raios UVB são insuficientes para induzir a sua síntese pela pele, ao menos durante seis meses por ano, a ingestão diária é indispensável.

NOVO

Schoenenberger
Salus-Gruppe

Schoenenberger

ExtraHair

Hair Care System



Cuidados capilares inovadores - únicos com sumos biológicos de plantas.

O EXTRAHAIR Hair Care System tem uma solução adequada a cada tipo de cabelo



Conscientemente renunciamos à utilização de:

- Corantes e aromatizantes sintéticos
- Silicones
- Parabenos
- Parafinas e outros derivados do petróleo
- Emulsionantes - PEG

Estes produtos não foram testados em animais
A boa tolerância com a pele foi dermatologicamente comprovada*

*Fonte: Dermatol 2009



Representados em Portugal por:

SOVEX, Lda

Av. Nossa Senhora da Luz, 36 - Cortegaça

2715-018 PERO PINHEIRO

Telef: 219 677 420/21 Fax: 219 677 428

e-mail: sovex@mail.telepac.pt

Der Natur verbunden.
Der Gesundheit verpflichtet.



No geral o termo "vitamina D" refere-se colectivamente a duas moléculas muito parecidas, provenientes de cada uma dessas fontes. A vitamina D3, também conhecida como colecalciferol, é produzida por células da pele chamadas queratinócitos, a partir de um produto residual do colesterol, o 7-dehidrocolesterol, em resposta aos raios UVB. A vitamina D2 ou ergocalciferol é derivada de um esteróide vegetal similar e a molécula resultante apresenta pequenas diferenças estruturais em relação à D3. No entanto, nenhuma dessas duas versões tem qualquer actividade biológica no organismo. Primeiramente, cada molécula deve ser modificada por uma série de enzimas relacionadas num processo chamado hidroxilação, que acrescenta dois terços de água à molécula a fim de gerar 25-hidroxivitamina D (ou 25D).

A vitamina D, há muito associada apenas ao seu papel na formação óssea, na verdade age sobre todo o organismo, influenciando poderosamente as respostas do sistema imunológico e as defesas celulares.

Essa vitamina pode ser obtida a partir de alimentos ou ser produzida pela pele humana quando exposta à luz solar. Medições das concentrações de vitamina D mostram, no entanto, que muitas pessoas apresentam quantidades insuficientes no sangue para proteger a sua saúde.

Associações visíveis entre níveis baixos de vitamina D e cancro, auto-imunidade, doenças infecciosas e outras enfermidades indicam que as recomendações actuais sobre a dose diária para esse nutriente essencial precisam ser revistas. As vitaminas D3 e D2 estão presentes naturalmente em alguns alimentos. Além disso, ambas as versões da vitamina são adicionadas a certos produtos "enriquecidos". Os alimentos fornecem doses relativamente pequenas de vitamina D, em comparação com as quantidades produzidas pela pele em resposta aos raios UVB. (UI = unidades internacionais)



- Óleo de fígado de bacalhau (1 colher de sopa): 1,360 UI D3
- Atum, sardinha, cavala ou salmão cozidos (85 g a 100 g): 200- 360 IU D3
- Cogumelo Shiitake (à venda nos supermercados - fresco, 100 g):? 100 UI D2 (seco, 100 g.): 1600 UI D2
- Gema de ovo: 20 UI D3 ou D2
- Produtos lácteos enriquecidos, sumo de laranja ou cereais (uma porção):? 100- 400 UI D3 ou D2
- Exposição de corpo inteiro aos raios UVB (15 a 20 minutos no meio do dia no verão, pele clara): 100,000 UI D3

EFEITOS DE ALGUNS NUTRIENTES SOBRE A PELE:

1. Vitamina A: provém do fígado, gema do ovo, iogurte, leite e derivados. Na pele tem acção na síntese de novos tecidos, auxilia no tratamento de abscessos, furúnculos, acne e queda de cabelo;
2. Beta-caroteno: abóbora, agrião, batata-doce, brócolos, cenoura, couve, damascos, alperces secos e frescos, espinafres. Tem funções semelhantes à da vitamina A, porém sem exercer efeito tóxico;
3. Vitamina C: abacaxi, ananás, acerola, agrião, caju, goiaba, laranja, limão, morangos, salsa, coentros, pimentão, tangerina, tomate. Protege a pele da acção dos raios ultravioletas; preserva a estrutura dos fibroblastos e do colagénio.
4. Vitamina E: Castanha-do-Pará, cereais integrais, gérmen de trigo, pães integrais, repolho. Protege a membrana celular e potencializa a acção da vitamina C, reduz cicatrizes.
5. Magnésio: Nozes, leguminosas, milho, cenoura, marisco. Potencializa a troca de substâncias entre as células; actua na formação dos tecidos; participa no trabalho muscular e concentração;
6. Selénio: grãos integrais, sobretudo peixes azuis, Castanha-do-Pará. Protege as células dos radicais livres; evita a flacidez tecidual e o envelhecimento da pele causado pelo sol.

7. Zinco: carnes vermelhas, algas, ostras, leite e derivados, grãos. Potencializa a acção das enzimas e combate os radicais livres; estimula o sistema imunológico; favorece a renovação celular.

8. Flavanóides: vegetais, abacaxi, ananás, morangos, nozes, chás verde, preto e amarelo, vinho tinto maduro. Acciona antioxidantes mais activos e capazes de capturar os radicais livres. Exemplos de antioxidantes: quercetina (maçã), luteolina e ácido elálgico (frutos vermelhos).

LICOPENO: Potente antioxidante e foto protector celular.

O licopeno pode suportar o calor elevado usado na confecção de massa de tomate. Nos molhos de tomates presentes em caldeiradas e ensopados com a adição de azeite (fonte de ómega 3) obtemos maior biodisponibilidade de licopeno.

UM ÓLEO ESPECIAL: AÇAÍ

- Acção anti-aging = Ómegas + Vit.C + autocianinas;
- Originário da floresta amazónica, extraído da polpa da fruta do Açai (*Euterpe oleracea* Mart.);
- Activo cosmético que promove vários benefícios no tratamento cutâneo;
- Os fitosteróis aplicados topicamente apresentam acção anti-inflamatória;
- Os ácidos gordos promovem a reposição lipídica melhorando a barreira cutânea (recuperação da pele lesada);
- Emoliente e hidratante;
- Regeneradora da pele;
- Restaura a função barreira cutânea;
- Antioxidante;
- Promove o rejuvenescimento cutâneo.
- Acção na epiderme + reposição lipídica + ómegas

BASES CIENTÍFICAS:

- Carotenoids and flavonoids contribute to nutritional protection against skin damage from sunlight. Sthal W, et al, Mo. Biotechnol. 2007; 37:26-30
 - Dietary nutrient intakes and skin-aging appearance among middle-aged American women. Cosgrove et al, Am. J Clin Nutr. 2007; 86:1225-1231
 - Flavanóides do cacau x foto protecção Heinrich U et al, J of Nutrition. 2006, 136:1565-69
- Filtro Solar
<http://www.youtube.com/watch?v=3oB2iMaY0ho>

Artigo escrito por: Jacqueline Dias Fernandes - Nutricionista

