

Conselhos Dietéticos para Doentes com Hemocromatose

(Texto traduzido e adaptado pela Associação Portuguesa de Hemocromatose)

A Universidade de Wageningen, nos Países Baixos, terminou recentemente um projeto de investigação cujo objetivo foi responder à seguinte questão: Quais as sugestões alimentares que podem ser dadas a um doente com Hemocromatose?

Gerdien van Doorn, nutricionista graduado na Universidade de Wageningen, para além de ter realizado uma extensa revisão bibliográfica sobre o tema, falou também com especialistas e doentes com hemocromatose e, com base nessa informação, elaborou o guia nutricional que se segue, que foi aqui traduzido e adaptado pela Associação Portuguesa de Hemocromatose.

A opção em seguir o plano alimentar (ou seguir apenas parte dele) é da inteira responsabilidade do doente. Utilizando a informação que se segue, o doente poderá decidir se quer ou não alterar a sua dieta.

Será que as alterações na dieta alimentar fazem sentido?

A primeira questão que se coloca é esta: faz algum sentido um doente com hemocromatose alterar o seu regime alimentar para ajudar a reduzir o número de flebotomias? A resposta, infelizmente, não é simples. Sabe-se que os efeitos de uma mudança no regime alimentar podem variar dependendo não só das características individuais do doente (tais como o seu grau e velocidade de acumulação de ferro) como do número e frequência de flebotomias programadas, sendo este um dos principais fatores condicionantes da medida de eficácia da alteração do regime alimentar. Para além disso, os efeitos nunca serão visíveis num curto espaço de tempo. Com base no que está descrito na literatura espera-se que a introdução de alterações na dieta possa atingir uma redução de duas flebotomias/ano, embora esta conclusão não se possa generalizar. Assim, a decisão sobre uma alteração da dieta (com o objetivo de reduzir o número de flebotomias) deve ser sempre ponderada em relação à eventual alteração da qualidade de vida do doente relacionada com a preocupação e ansiedade no cumprimento da mesma.

Sugestões nutricionais

A base para estas sugestões alimentares é a mesma da recomendação para uma alimentação saudável num indivíduo sem hemocromatose. Para garantir a ingestão da quantidade necessária de nutrientes convém seguir as recomendações publicadas pela Direção Geral de Saúde (<http://www.dgs.pt/?cn=5518554061236154AAAAAAA>) para a promoção de uma alimentação saudável. Qualquer alteração alimentar tem de ser equilibrada para que o seu efeito se realize de forma gradual e seja duradouro.

Grupos Alimentares

Vegetais

Os vegetais são uma fonte importante de ferro mas os doentes com hemocromatose não deverão restringir a sua ingestão porque, para além do ferro, os alimentos deste grupo fornecem outros nutrientes essenciais e também outras substâncias que inibem a absorção do ferro (fitatos). É importante ter uma alimentação diversificada em termos de vegetais sendo recomendado que se comam 200g de vegetais/dia. Para diminuir o aporte de ferro é aconselhado que os vegetais mais ricos em ferro, tais como aqueles de folhas verde-escuras (como os espinafres), a beterraba branca e o feijão-verde sejam consumidos apenas uma vez por semana. Também se recomenda que a ingestão dos vegetais ricos em ferro não seja acompanhada por carne.

Fruta

A fruta contém vitamina C que aumenta a absorção do ferro. Mas porque também contém outros nutrientes essenciais recomenda-se a ingestão de duas peças de fruta/dia. Para evitar o aumento de absorção de ferro mediado pela vitamina C recomenda-se que a fruta não seja ingerida em conjunto com outros alimentos.

Os frutos secos contêm uma quantidade elevada de ferro em relação a outros alimentos e, por isso, não é aconselhada a sua ingestão em grandes quantidades.

Batatas, Arroz, Massa, Leguminosas

Em relação à batata ou seus equivalentes recomenda-se a ingestão de apenas uma porção/dia (arroz ou massa ou leguminosas). Aconselha-se a ingestão de variedades diferentes de arroz ou massa. Em relação à quantidade de ferro, as batatas e o arroz branco possuem a mesma quantidade por porção. Embora a massa integral tenha quase três vezes mais ferro do que a sua variedade não integral, ela possui também uma maior quantidade de substâncias inibidoras da absorção de ferro (fitatos) e, por isso, a quantidade de ferro absorvida é menor. Para além disso, os produtos integrais possuem outros nutrientes essenciais (que não se encontram nos produtos não integrais) e, por isso, a sua ingestão é aconselhada.

Pão e cereais

Comparando o pão integral com o pão normal, verifica-se que o pão integral possui mais ferro mas, em contrapartida, possui também mais fitato, substância que inibe a absorção do ferro. A absorção de ferro no caso da ingestão de um pão branco ou de um pão de centeio escuro é igual à de um pão integral, e por isso é preferível a ingestão de um pão integral já que este possui uma maior variedade de nutrientes. O consumo de pães enriquecidos com ferro é obviamente desaconselhado.

Os alimentos alternativos ao pão (como por exemplo, cereais do tipo *cornflakes*, bolachas e biscoitos) são normalmente enriquecidos com ferro. No entanto, existem *Cornflakes* de trigo tufado, muesli e outras variedades de cereais em fórmulas não enriquecidas com ferro, devendo essa informação ser procurada na embalagem. Tal como para o pão, é preferível consumir as variedades integrais, uma vez que possuem uma maior variedade de nutrientes essenciais, incluindo fibras.

Laticínios e queijo

O leite e os seus derivados possuem normalmente pequenas quantidades de ferro não havendo por isso qualquer recomendação especial relativamente a estes alimentos. A dose diária recomendada é igual para doentes com ou sem hemocromatose.

Carne, frango, peixe, ovos e substitutos da carne

A carne é o alimento que mais contribui para a ingestão de ferro, já que o seu teor é mais elevado do que em outros alimentos. A carne é também a única fonte de ferro heme (embora também possua ferro não-heme) que é a forma de ferro melhor absorvida pelo organismo. Além disso foi também sugerido que a carne pode favorecer a absorção de ferro não heme. Por este motivo, a ingestão de grandes quantidades de carne não é aconselhável em doentes com hemocromatose. Também os órgãos (como o fígado) são fontes de ferro e, por isso, a sua ingestão deve ser evitada. Se se quiserem escolher as variedades de carne que possuam menos quantidade de ferro e a regra é: “quanto mais vermelha a carne for, mais ferro ela terá”. A ingestão ocasional de carne (isto é, três a quatro vezes por semana) acompanhada de pão não tem qualquer efeito na ferritina sérica.

Quanto à ingestão de peixe, ela é aconselhada pelo menos duas vezes por semana e que, numa dessas vezes, seja ingerida uma variedade gorda como salmão ou atum. Desta forma é garantida a ingestão dos mesmos nutrientes importantes que existem na carne.

Gorduras

Óleos, margarina (líquida) e produtos utilizados na culinária não possuem ferro. Aconselha-se a utilização de produtos de cozinha líquidos, com elevado conteúdo de ácidos gordos polinsaturados, uma vez que estes diminuem o risco de doenças cardiovasculares.

Margarina

Produtos para barrar no pão como a margarina não contêm ferro e tal como foi referido em relação às gorduras, devem ser preferidos produtos com ácidos gordos não saturados.

Bebidas (incluindo leite)

Preferencialmente deve ingerir-se água, chá ou refrigerantes (com a exceção de batidos e sumos). Estas bebidas não contêm ferro ou possuem uma quantidade pouco significativa de ferro, vitamina C e álcool. A ingestão de sumos de fruta aconselha-se nos intervalos das refeições, para evitar que a vitamina C contribua para o aumento da absorção de ferro. Não é aconselhável a ingestão de bebidas alcoólicas, uma vez que estas contribuem para o aumento da absorção de ferro e também para evitar lesões no fígado. Também não é aconselhável a ingestão de grande quantidade de café. Pensa-se que a ingestão de chá preto, forte, às refeições previne a absorção do ferro.

Outros Conselhos

- Azeitonas pretas: Evite o seu consumo destas já que, muitas vezes, é adicionado ferro para evitar descoloração.

- Chocolate: O cacau contém ferro. É por isso que os produtos com chocolate têm elevado teor em ferro. Quanto maior a concentração de cacau maior a concentração de ferro, daí chocolate branco ser mais aconselhado para doentes com hemocromatose.

- Evite o consumo de frutos do mar e moluscos crus ou mesmo alimentos que tenham sido mergulhados em água do mar. Isto deve-se ao risco de infeção pela bactéria *Vibrio vulnificus*, Esta não é muito comum na Europa, mas é frequente América e na Ásia, e, por isso, é importante estar alerta.

- Alimentos enriquecidos com Ferro: apesar de não haver um consenso relativamente à ingestão de alimentos enriquecidos com ferro, geralmente não se aconselha a sua ingestão por doentes com hemocromatose.

- **Suplementos dietéticos:** No caso de consumir vitaminas e/ou minerais, é aconselhável consultar um médico. Se o seu médico aconselhar a sua ingestão e se não possui um défice de ferro, escolha um suplemento sem ferro, nem vitamina C.
- **Utensílios de cozinha:** Na hora de preparar uma refeição, são vários os utensílios que entram em contacto com os alimentos que estão a ser cozinhados. Para evitar um aumento desnecessário da quantidade de ferro nos alimentos, não é aconselhável a utilização de panelas e tachos que possuem ferro ou aço inoxidável na sua constituição.
- **Assegure-se que mantém uma ingestão calórica equilibrada.** Se comer mais do que precisa, o seu peso aumentará o que também contribui para um aumento da sua ferritina sérica.

Conclusão

Deve-se tomar em atenção que as sugestões alimentares acima referidas não contribuem para diminuir os sintomas relacionados com a hemocromatose. As lesões causadas pela acumulação de ferro nas articulações, fígado, pâncreas, tiroide e coração não podem ser revertidas por mudanças dietéticas. No entanto, um estilo de vida saudável com alimentação adequada e exercício físico regular (caminhada) assim como um peso saudável, vão certamente melhorar a sua saúde. Se encontrar dificuldades em seguir estas recomendações, o seu médico ou especialista poderá encaminhá-lo para um nutricionista.

O texto acima apresentado é um resumo de uma investigação. O documento original pode ser consultado em inglês, com anexos em holandês, no website da *Sciense Shop de Wageningen UR* (Universidade e Centro de investigação) <http://edepot.wur.nl/211899>.

Ir. Irene (I.M.G.) Gosselink – Líder do Projecto *Science Shop of Wageningen University & Research Centre*;

Gerdien (G.M.) Van Doorn, MSc – Investigador da *Wageningen University, Division of Human Nutrition*;

Philip de Sterke – responsável pela tradução original;

João Santos, Emerência Teixeira e Graça Porto – Responsáveis pela tradução, correção e adaptação da versão portuguesa.