

# GASTRONOMIA ALGARVIA / DIETA MEDITERRÂNICA?

BRAZ Nidia<sup>1</sup>, MATEUS Palma Maria<sup>1</sup>, CAIXINHA Monica<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Saúde de Faro, Universidade do Algarve, Estrada de Loulé 8000

## ABSTRACT

The Mediterranean Diet concept was formulated during the sixties, in association with the food consumption pattern of Mediterranean areas that produced olive oil and shared common health styles.

These areas, besides their own cultural and religious differences, share common food habits, such as:

-The use of olive oil (supplier of monounsaturated fatty acids and antioxidants);

-The abundant use of cereals, mainly under the form of excellent quality bread, flour and pasta (providing fibre and energy);

-Large and variegated consumption of fruit (fresh and dried), nuts and vegetables (colourful, rich in fibre, antioxidants and other protective materials);

-Abundant use of herbs and spices (rich in antioxidants and other protective materials);

-Simple culinary methods, using short cooking times and low temperatures (which enhance the preservation of food nutritional and sensorial characteristics).

The Mediterranean Diet reflects a set of characteristics that make it internationally recognized as a health promoter eating pattern, where the relation between monounsaturated and saturated fatty acids is highly advantageous for the former, fibre, vitamins and natural antioxidants intake is high, together with a low consumption of animal protein and salt.

The obtained results show contents in protein, lipid and carbohydrates very adequate to the "DRI"; The relation between mono and saturated fatty acids (40:9) should be emphasised, together with the high fibre content.

Protective nutrients show remarkable results, with a wide variety of vitamins and minerals, in particular Vitamin A, complex B vitamins, biotin, vit. E, folic acid, iron, manganese and selenium, that are widely recognised as important antioxidants and responsible for the good function of the immune system.

In conclusion, tomato soup, consumed traditionally as a poor meal, shows to be a health promoter nutritionally complete recipe.

**KEY WORDS:** Mediterranean Diet, Protective food, Antioxidants, Nutrient composition

## INTRODUÇÃO

A alimentação tradicional do sul de Portugal apresenta muitas características semelhantes às da Dieta Mediterrânica. No Algarve e em particular nas zonas rurais, os hábitos alimentares são diferentes dos que se praticam nas zonas litorais e urbanas (1).

O presente trabalho tem como objectivo avaliar a composição nutricional de uma receita, reconhecida por especialistas em culinária e gastronomia, como tradicional desta região e de uso corrente, com o objectivo de relacionar a sua composição com as principais características da Dieta Mediterrânica e os seus benefícios para a saúde.



O conceito de Dieta Mediterrânica surgiu durante os anos sessenta, associado ao padrão alimentar das regiões mediterrânicas produtoras de azeite, que partilhavam hábitos descritos como sendo promotores de saúde (2-4).

Estas regiões, dentro da sua heterogeneidade cultural e religiosa, apresentam hábitos alimentares comuns, como o uso do azeite (fornecedor de ácidos gordos monoinsaturados e antioxidantes); o uso abundante de cereais, sob a forma de pão de excelente qualidade, farinhas e massas (fornecedores de fibra e energia); o consumo abundante e variado de frutos (frescos e secos), produtos hortícolas e legumes de polpa colorida (fornecedores de fibra, antioxidantes e fitoquímicos); o uso abundante de ervas aromáticas e especiarias (ricas em antioxidantes e outras substâncias protectoras); o consumo moderado de peixe e laticínios; o consumo reduzido de carne e produtos cárneos e a presença, em quantidades moderadas, do vinho tinto, a acompanhar as refeições. A culinária é simples e de pouco lume, o que permite a conservação das características nutricionais e organolépticas dos alimentos (3).

A Dieta Mediterrânica é reconhecida internacionalmente como um padrão promotor de hábitos alimentares saudáveis, que resultam de um conjunto de características nutricionais benéficas para a saúde, nomeadamente a relação entre os ácidos gordos monoinsaturados e os ácidos gordos saturados, altamente vantajosa para os primeiros; a ingestão de quantidades elevadas de fibra, vitaminas e antioxidantes, a par de uma ingestão reduzida de proteínas de origem animal e sal (2,3).

A Dieta Mediterrânica representa uma forma agradável e simples de promover hábitos alimentares saudáveis, quando comparada com os regimes alimentares com baixa ingestão de lípidos e hipocalóricos (2).

A história da alimentação do Algarve é o resultado da influência de várias civilizações, a maioria oriundas de países mediterrânicos, que aqui se fixaram, aperfeiçoada ao longo de milénios, por isso muito rica e com características acentuadamente mediterrânicas (1).

## MATERIAIS E MÉTODOS



A receita estudada foi sopa de tomate com pão e ovo, descrita na tabela 1 (5).

A composição nutricional da sopa de tomate foi avaliada através do programa informático "Food Processor"® SQL, version 9.1, 2003-2004. Os ingredientes da sopa foram introduzidos no programa como cozidos, com excepção do pão, que apenas é regado com o caldo quente da sopa, e do alho, em relação ao qual o referido programa não apresentava valores para dentes de alho cozidos. O sal foi analisado como sal marinho.

### Tabela 1. Receita da sopa de tomate

Ingredientes (4 pessoas):

1 kg de tomate

2 cebolas

2 dl de azeite

4 dentes de alho

4 ovos

500g de pão de 2ª (da véspera)

Sal grosso

Preparação

Leve a refogar numa panela com azeite, as cebolas e os alhos picados e o tomate, sem pele nem sementes. Tempere com sal grosso e deixe cozer até apurar bem. Junte 1,5dl de água e deixe ferver. Escalfe os ovos neste caldo.

À parte, fatie o pão para uma terrina. Por cima das fatias coloque os ovos escalfados e regue-os com a sopa, depois de rectificar os temperos.

## RESULTADOS



A composição da sopa de tomate em macronutrientes, por dose (aproximadamente, 500 g), está representada na figura 1. Cada dose fornece 877,69 Kcal, das quais 522,44 Kcal correspondem às fornecidas pelas gorduras e, destas 83,54 Kcal são saturadas. A relação entre os ácidos gordos monoinsaturados e saturados é de 40:9. Ao colesterol corresponde o valor de 186,12 mg. Cada dose fornece, ainda 11,61g de fibra alimentar.

A composição da sopa de tomate em vitaminas e minerais, por dose, está descrita nas figuras 2, 3, 4 e 5. Nas figuras 6 e 7, é apresentada a composição em aminoácidos e ácidos gordos essenciais.

Figura 1. Composição da sopa de tomate em macronutrientes (g), por dose

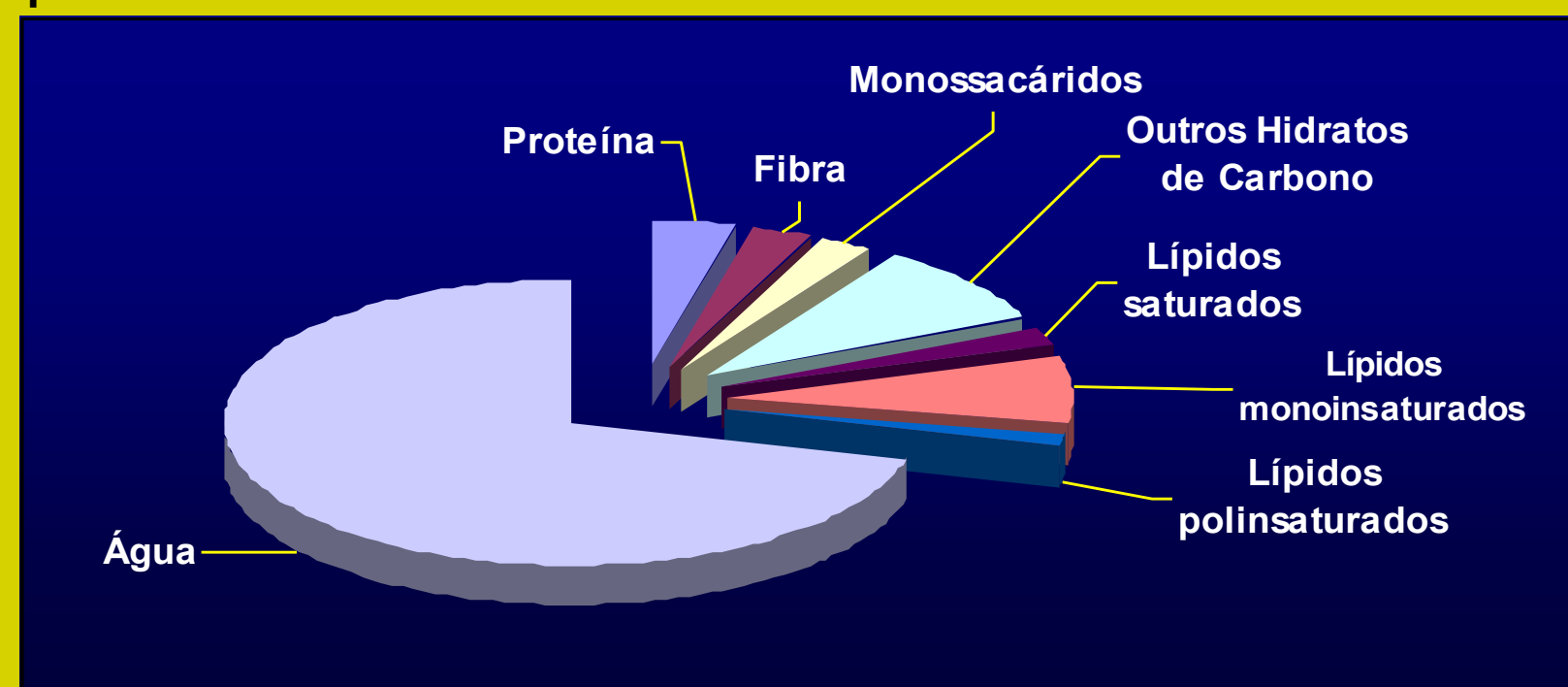


Figura 2. Composição da sopa de tomate em vitaminas lipossolúveis (µg), por dose

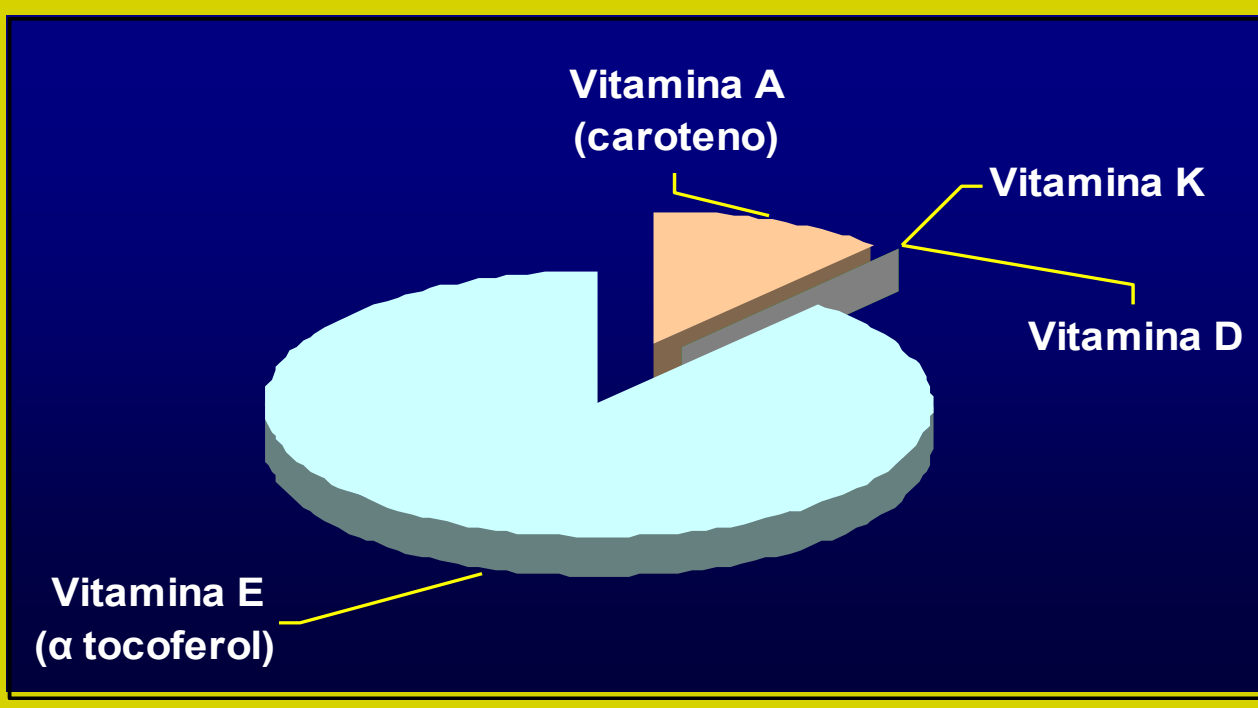


Figura 3. Composição da sopa de tomate em vitaminas hidrossolúveis (mg), por dose

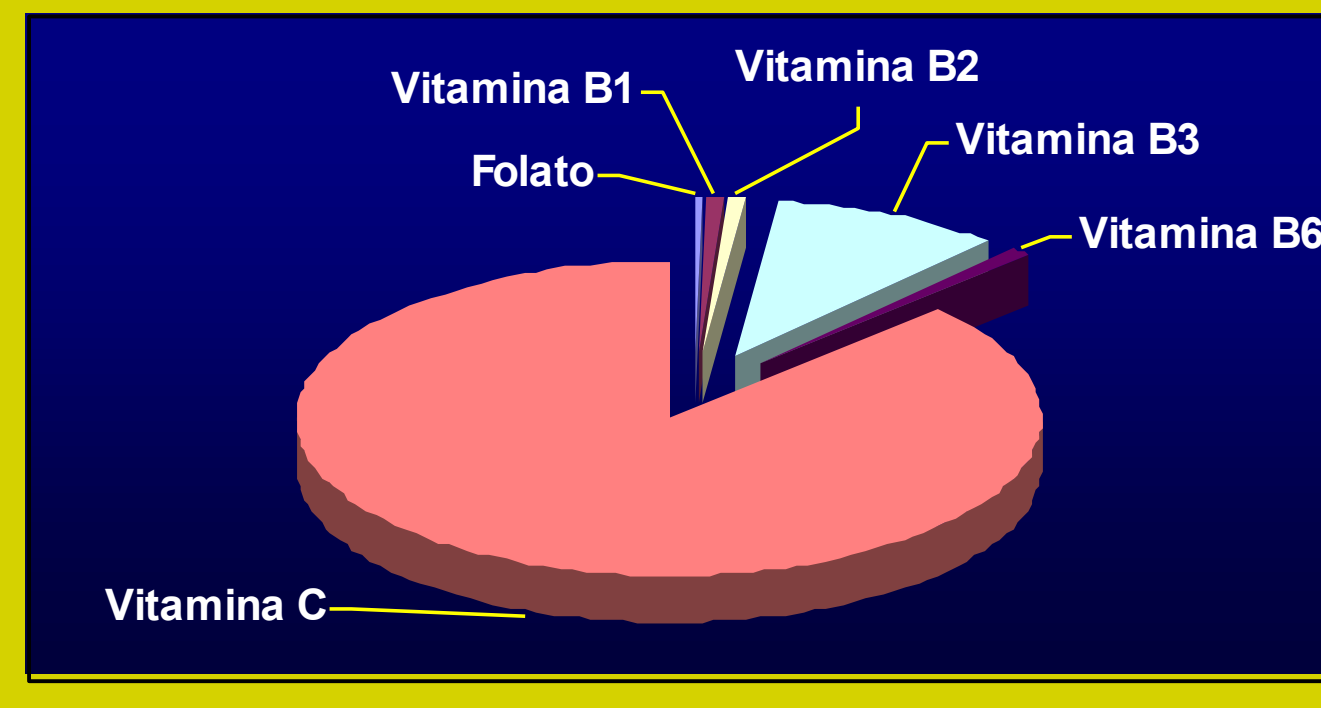


Figura 4. Composição da sopa de tomate em minerais (mg), por dose

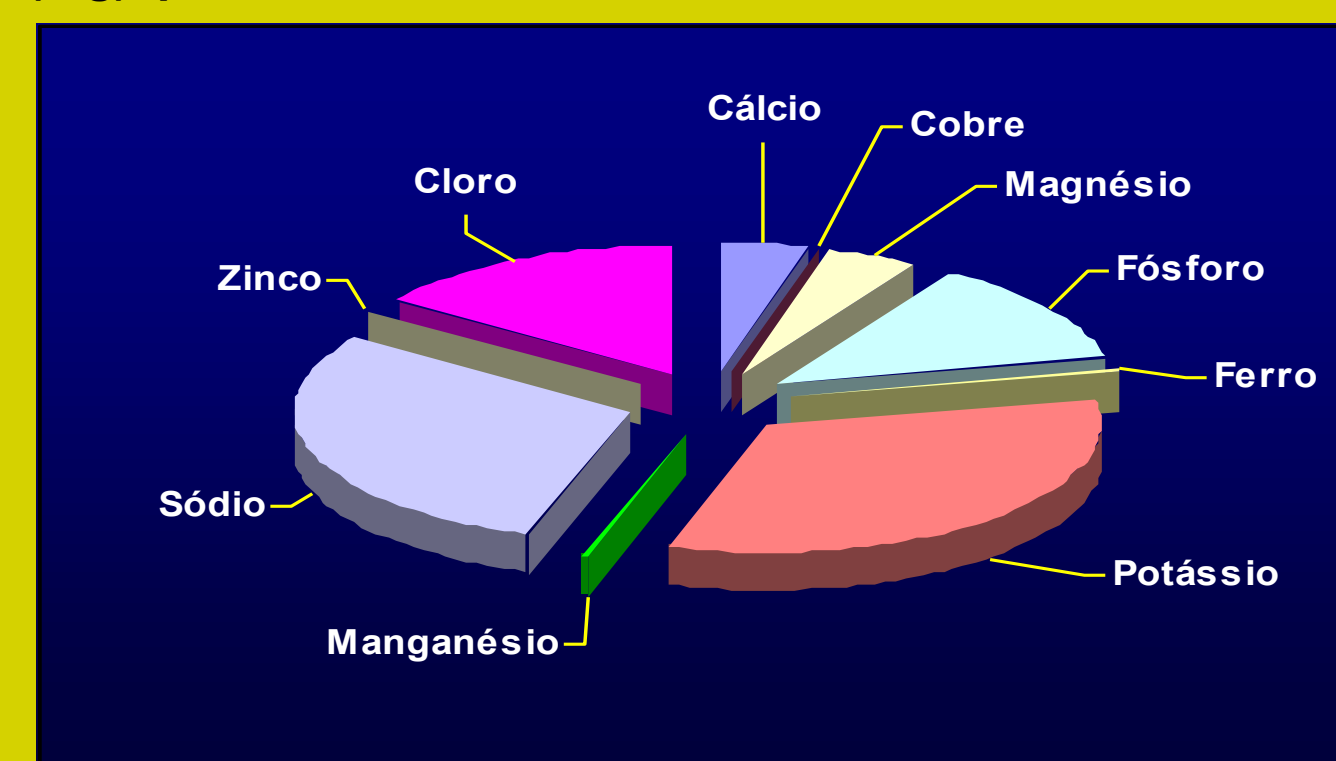


Figura 5. Composição da sopa de tomate em minerais (µg), por dose

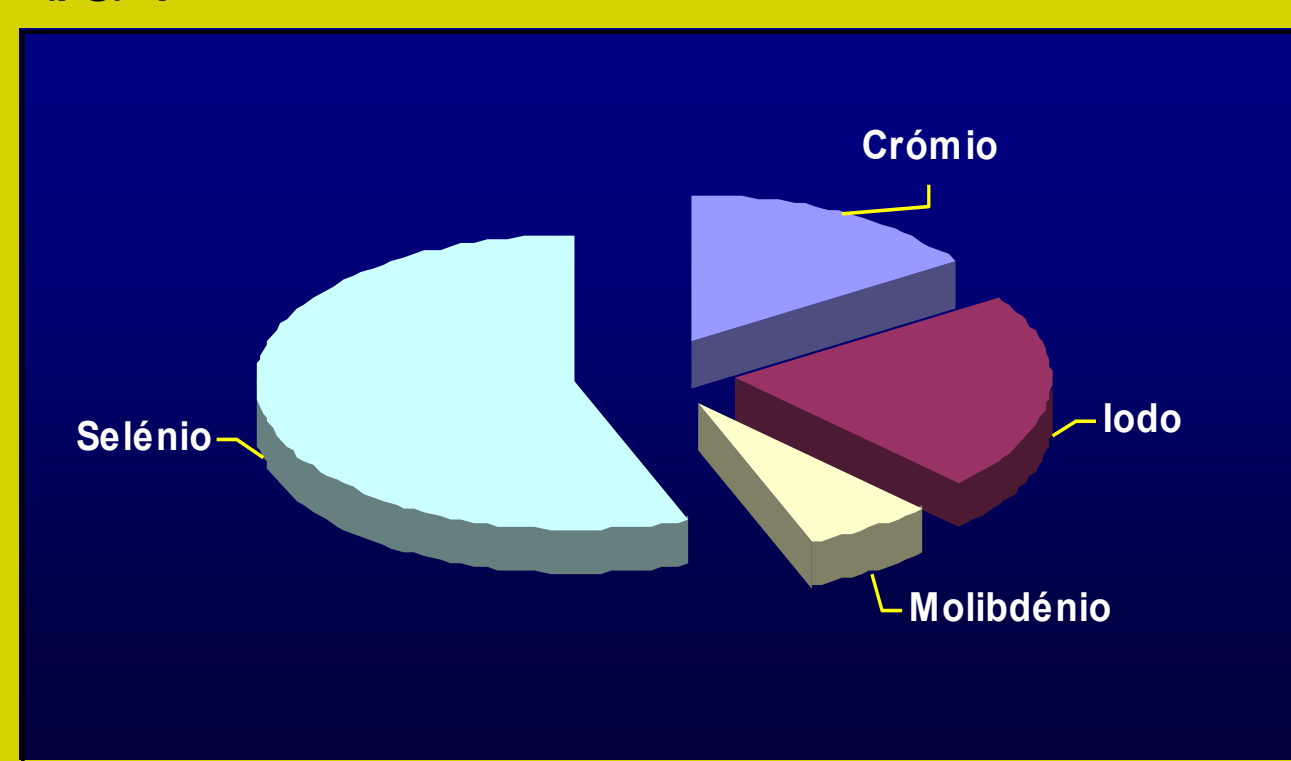


Figura 6. Composição da sopa de tomate em aminoácidos (mg/g prot.), por dose

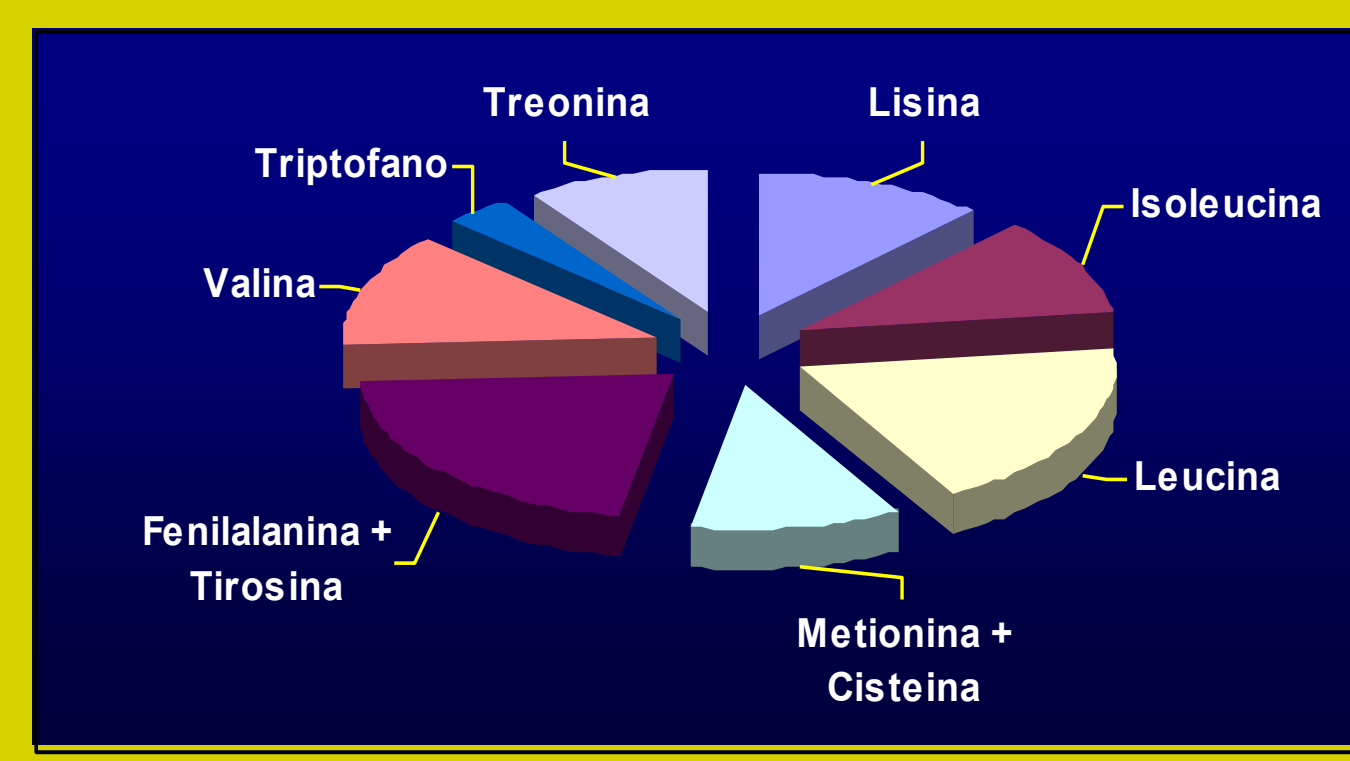


Figura 7. Composição da sopa de tomate em ácidos gordos essenciais (g), por dose



## DISCUSSÃO



Na tabela 2, é apresentada a comparação entre os resultados obtidos e as recomendações nutricionais ("Dietary Recommended Intakes") para os nutrientes que têm valores estabelecidos. Torna-se evidente que o manganésio, o selénio e o ácido linoléico presentes na sopa de tomate excedem os valores recomendados e que muitos outros nutrientes, descritos como protectores, estão presentes em quantidades elevadas. No presente trabalho, não foi possível apresentar os valores de outros constituintes protectores, cuja presença se pode inferir pela receita analisada.

De facto, os tomates maduros são ricos em licopeno, que em conjunto com outros antioxidantes lipofílicos e hidrofílicos, como os carotenóides, a quercetina, o ácido ascórbico e os tocoferóis, contribuem para o seu marcado efeito antioxidante (6).

## CONCLUSÕES



Este trabalho demonstrou, que a sopa de tomate consumida nas comunidades rurais do interior algarvio, considerada como uma refeição "pobre e modesta" muitas vezes associada à falta de disponibilidade de carne e de peixe, apresenta a maioria das características nutricionais promotoras de saúde da Dieta Mediterrânica.

Os resultados obtidos demonstram a necessidade de alargar e aprofundar as pesquisas sobre os hábitos alimentares e o estilo de vida tradicionais dos Algarvios e a sua relação com a saúde da população.

Tabela 2. Comparação entre a composição nutricional da sopa de tomate e os DRIs (Adultos: Masculino – Feminino)

Nutrientes	Quantidades presentes	RDA - AI - EAR	Nutrientes	Quantidades presentes	RDA - AI - EAR	Nutrientes	Quantidades presentes	RDA - AI - EAR
Lisina (mg/g prot.)	4,31	51 - 51	Vitamina A (caroteno) (µg)	1084,50	-	Crómio (µg)	17,15	35 - 25
Isoleucina (mg/g prot.)	4,07	25 - 25	Vitamina B1 (mg)	0,65	1,2 - 1,	Cobre (µg)	630,0	900 - 900
Leucina (mg/g prot.)	6,85	55 - 55	Vitamina B2 (mg)	0,60	1,3 - 1,1	Iodo (µg)	23,92	150 - 150
Metionina + Cisteína (mg/g prot.)	4,00	25 - 25	Vitamina B3 (mg)	6,77	-	Ferro (mg)	6,29	8 - 18/8*
Fenilalanina + Tirosina (mg/g prot.)	7,77	47 - 47	Niacina equivalentes (mg)	11,26	16 - 14	Magnésio (mg)	151,4	420 - 320
Valina (mg/g prot.)	4,65	32 - 32	Vitamina B12 (µg)	0,36	2,4 - 2,4	Manganésio (mg)	3,34	2,3 - 1,8
Triptofano (mg/g prot.)	1,30	7 - 7	Biotina (µg)	25,30	30 - 30	Molibdénio (µg)	7,48	45 - 45
Treonina (mg/g prot.)	3,40	27 - 27	Vitamina C (mg)	59,50	90 - 75	Fósforo (mg)	456,7	700 - 700
Água (l)	0,376	3,7 - 2,7	Vitamina D (µg)	0,84	5 - 5	Potássio (g)	1,127	4,7 - 4,7
Linoleico acid (g)	5,91	17 - 12	Vitamina E α tocoferol (mg)	8,38	15 - 15	Selénio (µg)	61,17	55 - 55
Linolénico acid (g)	0,42	1,6 - 1,1	Folato (µg)	115,0	400 - 400	Sódio (g)	1,021	1,5 - 1,5
Vitamina A (IU)	2135,58	900 - 700	Vitamina K (µg)	4,25	120 - 90	Zinco (mg)	3,29	11 - 8
Vitamina A (carotenóides) (µg RE)	185,00	-	Cálcio (mg)	139,5	1000 - 1000	Cloro (g)	0,526	550 - 425

**Nota:** Os valores das Recomendações Dietéticas Adequadas (RDA) apresentam-se em negrito, a Ingestão Adequada (AI) em texto normal e as Necessidades Médias Estimadas (EAR) em itálico. \*18/8: mulheres em pré menopausa/ pós menopausa

Por outro lado, o azeite virgem, rico em antioxidantes e vitaminas antioxidantes talvez possa também contribuir para promover a absorção de todos os nutrientes protectores lipofílicos (6-9). O alho e as cebolas fornecem substâncias organosulfuradas, como a alicina, a alina e o sulfato de dialil, descritas como possuindo não só propriedades antioxidantes mas também propriedades anti cancerígenas (10-13).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



- SARAMAGO, A. 2001. Cozinha Algarvia. Assírio e Alvim, Lisboa, 232p.
- KOK, F.J.; KROMHOUT, D. 2004. Atherosclerosis epidemiological studies on the health effects of a Mediterranean Diet. *European Journal of Nutrition*, 43 (suppl. 1): I/1-I/5.
- MARTINEZ-GONZÁLEZ, M.A.; FERNÁNDEZ-JARNE, E.; SERRANO-MARTINEZ, M.; MARTI, A.; MARTINEZ, J.A.; MARTIN-MORENO, J.M. 2002. Mediterranean Diet and reduction in the risk of acute myocardial infarction: an operational healthy dietary score. *European Journal of Nutrition*, 41 (4): 153-160.
- SIMOPOULOS, A.P. 2001. The Mediterranean Diets: What is so special about the Diet of Greece? The scientific evidence. *Journal of Nutrition*, 131: 3065S-3073S.
- GUEDES, F. 1997. À Mesa Algarve. Público-Sociedade de Comunicação, SA., 120p.
- VITAGLIONE, P.; MONTE, S.M.; AMBROSINO, P.; SKOG, K.; FOGLIANO, V. 2002. Carotenoids from tomatoes inhibit heterocyclic amine formation. *European Food Research and Technology*, 215: 108-113.
- GARCÍA, A.; BRENES, M.; GARCÍA, P.; ROMERO, C.; GARRIDO, A. 2003. Phenolic content of commercial olive oils. *European Food Research and Technology*, 216: 520-525.
- VISIOLI, F.; GALLI, C.; GALLI, G.; CARUSO, D. 2002. Biological activities and metabolic fate of olive oil phenols. *European Journal of Lipid Science and Technology*, 104: 677-684.
- VISIOLI, F.; POLI, A.; GALLI, C. 2001. Antioxidant and other biological activities of phenols from olives and olive oil. *Medical Research Reviews*, 22 (1): 65-75.
- VIGILANTE, K.C.; FLYNN, M.M. 2001. The Traditional Mediterranean Diet: The scientific basis for its health benefits. *International Journal of Integrative Medicine*, 3 (2). URL: <http://drpressman.com/Library/TraditionalMediterraneanDiet.htm>. Acedido em 14 de Fevereiro 2005.
- BANERJEE, S.K.; MUKHRJEE, P.K.; MAULIK, S.K. 2003. Garlic as an antioxidant: The good, the bad and the ugly. *Phytotherapy Research*, 17: 97-106.
- GRIFFITHS, G.; TRUEMAN, L.; CROWTHER, T.; THOMAS, B.; SMITH, B. 2002. Onions – A global benefit to health. *Phytotherapy Research*, 16: 603-615.
- DHAWAN, V.; JAIN, S. 2004. Effects of garlic supplementation and oxidized low density lipoprotein of essential hypertension. *Molecular and Cellular Biochemistry*, 266: 109-115.11