

AUTOR #1 BESTSELLER INTERNACIONAL

Dr. Michael Mosley

**PERCA
9 KG
EM 4
SEMANAS**



JEJUM IDEAL

Descubra a fórmula para perder peso,
combater doenças e melhorar a sua saúde

ARENA

ÍNDICE

Introdução	7
1 Porque engordamos	17
2 O jejum intermitente veio para ficar	31
3 Argumentos a favor da perda de peso rápida	63
4 Porque adoro a dieta mediterrânica	77
5 Seja activo	91
6 Maneiras de combater o stress	101
7 A dieta Fast 800 na prática	109
8 A minha experiência de aumento de peso	141
Receitas	147
Ementas da dieta Fast 800	239
Algumas notas rápidas sobre o «método científico»	244
Mais análises e exames	249
Notas	251

INTRODUÇÃO

Em 2012 escrevi, com a jornalista Mimi Spencer, um livro intitulado *A Dieta dos 2 Dias*. Nesse livro apresentámos os princípios e os benefícios para a saúde daquele que, na época, era um método muito inovador de fazer dieta, o chamado «jejum intermitente».

Embora tenhamos referido diferentes formas de jejuar, concentrámo-nos naquilo a que chamei «o método 5:2». Em vez de reduzir as calorias todos os dias, como acontece numa dieta clássica, sugeri que, no caso dos homens, talvez fosse mais fácil reduzir para cerca de 600 calorias e, no das mulheres, para 500 calorias durante dois dias por semana, mantendo a alimentação habitual nos outros cinco dias.

Esta mensagem teve uma grande repercussão. *A Dieta dos 2 Dias* depressa se tornou um *best-seller* internacional, traduzido para quarenta idiomas, sendo adoptada por um vasto leque de pessoas, incluindo médicos, políticos, celebridades e vencedores do Prémio Nobel. O comediante e apresentador da cerimónia dos Óscares, Jimmy Kimmel, perdeu cerca de 12 quilos com esta dieta e manteve o peso ao continuar a reduzir as calorias durante dois dias por semana. Recentemente, declarou à revista *Men's Journal* que o referido método nos permite apreciar mais a comida. O actor Benedict Cumberbatch disse que seguiu esta dieta «para o Sherlock».

O *website* do SNS do Reino Unido, que começou por classificar a 5:2 como uma «dieta da moda», agora afirma na sua secção «Top Diets Review» que «seguir um regime durante dois dias por semana

pode ser mais exequível do que fazer dieta durante sete dias, por isso é mais provável as pessoas perseverarem com este plano alimentar e conseguirem perder peso».

E acrescenta: «Dois dias por semana com uma dieta restrita pode levar a uma maior diminuição da massa gorda, resistência à insulina e outras doenças crónicas.»¹

DA DIETA 5:2 À DIETA DE OITO SEMANAS PARA REDUZIR A GLICEMIA

Comecei a interessar-me pelo jejum intermitente quando descobri, através de uma análise de rotina ao sangue, que tinha diabetes tipo 2. O médico disse-me que precisava de começar a tomar medicação. A notícia foi um choque terrível porque o meu pai, que tinha excesso de peso, desenvolveu diabetes aos cinquenta anos e morreu de doenças relacionadas com a diabetes com a idade relativamente jovem de setenta e quatro anos. Eu não queria ir pelo mesmo caminho.

Assim, decidi descobrir se havia uma maneira de «curar» a diabetes sem medicamentos, e foi quando ouvi falar pela primeira vez na ideia de jejuar periodicamente para perder peso e melhorar a saúde geral. Pareceu-me tão interessante que persuadei a BBC a deixar-me fazer um documentário científico acerca do assunto, intitulado *Eat, Fast, Live Longer*,^(*) no qual servi de cobaia.

Testei várias formas de jejum intermitente antes de optar pelo 5:2. Com este método, consegui emagrecer 9 quilos e normalizar os níveis de açúcar no sangue sem medicação.

Alguns anos mais tarde, descobri por acaso uma investigação surpreendente que estava a ser realizada pelo professor Roy Taylor,

(*) «Comer, jejuar, viver mais tempo.» (N. da T.)

um especialista em diabetes da Universidade de Newcastle. Ele explicou-me que o principal motivo para ter vencido a diabetes foi ter perdido muito peso e depressa. Tinha realizado estudos que demonstravam que, quando perdemos mais de 10% do peso corporal (o que aconteceu comigo), a gordura é drenada do fígado e do pâncreas e o corpo recupera a saúde.

Quando nos conhecemos, Roy tinha acabado de iniciar uma grande experiência destinada a provar que uma dieta de emagrecimento rápido, de 800 calorias por dia, não só resulta numa enorme perda de peso como também ajuda a maioria dos doentes com diabetes tipo 2 a deixarem de tomar medicação e a restabelecerem os níveis de açúcar no sangue nos valores normais.

Isto foi revolucionário, pois a maioria dos médicos acredita que a diabetes tipo 2 é incurável e que a única maneira de a tratar é com medicamentos.

Fiquei tão convencido com a investigação de Roy que, com a sua ajuda, escrevi outro livro, *Como Controlar o Açúcar no Sangue: A Dieta de 8 Semanas*. Neste livro, que se destina a pessoas com diabetes tipo 2 e pré-diabéticas (aquelas cujos valores de açúcar no sangue estão acima do normal mas não são suficientemente elevados para ser considerado diabetes), descrevi como seguir um programa de emagrecimento rápido reduzindo a ingestão de calorias a 800 por dia. Este livro também se tornou um *best-seller* internacional, e milhares de pessoas que seguiram o programa conseguiram controlar a glicemia sem medicação. Agora, os médicos, enfermeiros e especialistas em diabetes recomendam este livro na sua prática clínica. A minha mulher, Clare, é especialista em medicina geral e familiar e tem usado este método para transformar a vida de centenas de pacientes. Um deles perdeu tanto peso que ela não o reconheceu! Clare acredita no poder dos alimentos para mudar vidas e criou as receitas para este livro.

ENTÃO, QUE HÁ DE NOVO?

Bem, acima de tudo, a ciência evoluiu de um modo surpreendente. Desde que escrevi *A Dieta dos 2 Dias* e *Como Controlar o Açúcar no Sangue: A Dieta de 8 Semanas*, reuni muitos estudos e dados sobre todos os aspectos do jejum intermitente.

Os estudos científicos demoram muito tempo. Os resultados da grande experiência de diabetes do professor Taylor — iniciada em 2014 — foram finalmente publicados em 2018, e é com grande satisfação que anuncio que são ainda melhores do que aquilo que se esperava (ver Capítulo 4). Mais recentemente, dois outros grandes estudos demonstraram os benefícios de uma dieta de emagrecimento rápido baseada em 800 calorias por dia, mesmo para quem não sofre de diabetes. Também foram realizados vários estudos acerca dos benefícios mais vastos da dieta 5:2 para a saúde.

Foi por isto que, passados seis anos, decidi actualizar por completo os meus dois primeiros livros e combinar os melhores elementos dos estudos mais recentes num programa fácil de seguir. Chamei a este novo programa Fast 800. Continua a incorporar a dieta 5:2, mas baseia-se, entre outras coisas, na combinação entre jejum intermitente e a ingestão de 800 calorias por dia, mais fácil de gerir. Foi concebido para proporcionar uma forma simples e eficaz de eliminar a gordura e prepará-lo para um futuro mais saudável.

O PROGRAMA FAST 800

Existem diversas maneiras de seguir este programa, e no Capítulo 7 apresento uma série de opções para que o possa adequar às suas necessidades, objectivos e motivação.

O que todas estas opções têm em comum é o facto de aliarem o jejum intermitente à ingestão de 800 calorias por dia. Isto porque

800 é o número mágico nas dietas de sucesso — suficientemente elevado para ser exequível e sustentável, mas baixo o suficiente para desencadear uma série de mudanças metabólicas desejáveis.

Depois de ler a primeira parte deste livro, só terá de escolher a intensidade com que pretende seguir o programa — isto é, quantos dias de 800 calorias incluir em cada semana desde o início e como ajustá-los à medida que for progredindo.

Para uma perda de peso rápida, e desde que seja seguro para si (ver página 74), o seu objectivo deve ser de 800 calorias por dia, ~~800~~ ⁴⁰⁰ dois dias. Este regime revelou-se seguro e sustentável durante semanas e meses. Pode querer adoptar esta abordagem se tem muito peso para perder, se está com pressa, se é pré-diabético ou sofre de diabetes tipo 2, se tem o fígado gordo, se quiser iniciar em grande o processo de emagrecimento ou a sua perda de peso estagnou.

Com 800 calorias por dia pode perder até 5 quilos em duas semanas, 9 ao fim de quatro semanas e 14 após oito semanas, a maioria dos quais é gordura. A perda de peso rápida é muitas vezes descrita como «dieta radical», mas pretendo mostrar-lhe como, desde que feita da maneira adequada, pode ser segura.

Contudo, nem todas as pessoas podem, ou querem, limitar-se a 800 calorias por dia durante muito tempo. Assim, depois de algumas semanas de emagrecimento rápido sugiro que considere a hipótese de passar para aquilo a que chamo «Nova 5:2». As quantidades de calorias que usei na dieta 5:2 original — 500-600 calorias duas vezes por semana — baseavam-se em alguns estudos realizados com seres humanos, mas principalmente em pesquisas com animais. Embora seja eficaz, algumas pessoas consideraram este método um pouco difícil. Por isso, agora recomendo a redução para 800 calorias duas vezes por semana. Ainda vai perder peso depressa? Sim, sobretudo se começar com a abordagem de emagrecimento rápido antes de passar para a Nova 5:2.

UMA DIETA MEDITERRÂNICA COM POUCOS HIDRATOS DE CARBONO

As ementas sugeridas no fim deste livro contêm muitas receitas saciantes e saborosas para compensar os dias de 800 calorias. Todas se baseiam numa abordagem ao estilo mediterrânico, com baixo teor de hidratos de carbono e muita proteína.

O motivo pelo qual gosto desta maneira de comer é porque ajuda a manter a massa muscular e impede que a taxa metabólica caia a pique à medida que se perde peso. Isto significa que é muito mais fácil manter o peso a longo prazo. Também é uma forma de comer que não exige a eliminação de grupos de alimentos, e por isso acredito que é muito mais sustentável.

Acima de tudo, com o programa Fast 800 quero que se sinta à vontade para fazer experiências. Todos temos necessidades e exigências diferentes nas nossas vidas. A minha abordagem baseia-se nas descobertas científicas mais recentes, mas também é muito pragmática. No fundo, a dieta ideal é aquela que conseguimos seguir e que se encaixa melhor no nosso estilo de vida.

OUTROS ASPECTOS DO PROGRAMA FAST 800

Além de acabar com muitos mitos comuns sobre dietas e aumento de peso, e de incluir as investigações mais recentes, quero apresentar-lhe uma forma relativamente nova de jejum intermitente chamada alimentação com restrição temporal (do inglês TRE, *Time Restricted Eating*).

A TRE fez furor na Internet, sobretudo entre as pessoas com menos de trinta anos, que se preocupam com o corpo. Implica a ingestão de todas as calorias numa janela temporal relativamente curta todos os dias, regra geral entre oito a doze horas. Isto prolonga

a duração do jejum noturno normal (o tempo em que está a dormir e não come) e dá ao corpo a oportunidade de queimar gordura e realizar as reparações essenciais.

A TRE não é uma alternativa à dieta 5:2; pelo contrário, complementa-a. Irei referir mais sobre a TRE no Capítulo 2.

Também escreverei acerca da importância da cetose — ou seja, como persuadir o corpo a deixar de usar os açúcares para queimar gorduras sob a forma de corpos cetónicos de modo a obter combustível. Esta é a chave para o sucesso do jejum intermitente. Também é surpreendentemente bom para o corpo e o cérebro. No entanto, tem de ser feito da maneira certa.

PERDER PESO É MAIS DO QUE UMA QUESTÃO DE VAIDADE

Existem bons motivos para fazer jejum intermitente que não se limitam à perda de peso (e irei abordá-los mais adiante), mas as pessoas mais beneficiadas provavelmente são as que têm excesso de peso, sobretudo um grande perímetro abdominal (isto é, gordura visceral, interna).

É compreensível que haja muito cepticismo em relação às dietas porque se alega que não resultam e, seja como for, emagrecer não é apenas uma questão de vaidade?

Não há dúvida de que existem muitas dietas ineficazes, mas espero persuadi-lo de que esta é diferente. Quanto à vaidade, bem, não há nada errado em querer melhorar a aparência, mas o verdadeiro objectivo do programa Fast 800 é que fique mais saudável. Mesmo mudanças relativamente modestas podem fazer uma grande diferença.

Estudos demonstraram que, quem tem excesso de peso ou é obeso, se perder 5% do peso corporal:

- Reduz a tensão arterial e os níveis de lípidos no sangue (triglicéridos), o que, por sua vez, diminui significativamente o risco de ataque cardíaco ou AVC.
- Reduz o risco de desenvolver cancro. Demasiada gordura no corpo liberta hormonas e agentes inflamatórios que estimulam o cancro. Segundo a Cancer UK, muitos cancros estão associados a excesso de peso ou obesidade, incluindo dois dos mais comuns: o da mama e o do intestino.
- Dorme melhor. Se é como eu, o aumento de peso reflecte-se não apenas na região abdominal mas também no pescoço. Ter o pescoço gordo significa que aumenta a probabilidade de ressonar (o que mantém o seu parceiro acordado) e também de desenvolver apneia obstrutiva do sono, um distúrbio que faz com que as pessoas parem de respirar quando estão a dormir. Um estudo de 2014 concluiu que as pessoas que perderam 5% ou mais do peso dormiram aproximadamente mais vinte minutos e o sono foi de melhor qualidade.
- Diminui o risco de desenvolver diabetes tipo 2. Num grande estudo, pessoas pré-diabéticas (níveis elevados de açúcar no sangue, mas ainda não no contexto da diabetes) que perderam mais de 5% do peso apresentaram menos 58% de probabilidade de desenvolver diabetes tipo 2 que as que não perderam peso.
- Aumenta o desejo sexual. Não apenas porque pode sentir-se mais desejável, mas também devido a alterações hormonais e à melhoria do fluxo sanguíneo para os órgãos sexuais.

A MINHA EXPERIÊNCIA DE AUMENTO DE PESO

Normalmente, só recomendo aquilo que experimentei, porque é deste modo que percebo até que ponto as minhas sugestões são (ou não) práticas.

Quando comecei a realizar pesquisas para este livro, perguntei-me o que aconteceria se me desleixasse, engordasse e tentasse de novo perder peso com o método Fast 800.

Por isso, foi o que fiz. Não cometi loucuras, mas comecei a comer mais torradas e massa, assim como a petiscar. De início, a diferença não foi grande. O meu corpo sentia-se claramente feliz com a redução do peso e não estava disposto a deixar-me engordar. Porém, passado cerca de um mês, o peso começou a aumentar a pouco e pouco. Demorei quase quatro meses a engordar mais de 6 quilos, e nessa altura a glicemia estava quase de novo no contexto da diabetes, a tensão arterial subiu para a zona vermelha, eu dormia muito mal e sentia-me sem energia e mal-humorado. Se quiser ver como estava, visite thefast800.com.

Clare, a minha esposa, disse-me que tinha chegado a altura de parar. Assim, comecei a seguir o programa Fast 800 — com resultados impressionantes (ver página 141).

A MINHA CARREIRA PROFISSIONAL

Estudei Medicina em Londres, mas fui jornalista científico durante muitos anos, trabalhando para jornais e na televisão. Passei a minha vida profissional a tentar perceber as alegações complexas, e com frequência contraditórias, sobre questões de saúde.

Em resultado disso, mantenho contacto regular com médicos conceituados, especialistas em perda de peso e investigadores nutricionais de todo o mundo. Colaborei com alguns desses cientistas para produzir investigação original, sobretudo na área da alimentação e da saúde.

Tudo o que escrevo baseia-se em ciência inovadora — na verdade, este livro só é possível porque muitos cientistas diligentes dispuseram-se a conceder-me o seu tempo e a partilhar comigo

as suas descobertas mais recentes — e, como verá no fim deste livro, há inúmeras referências a estudos científicos. Não tem de as ler, mas estão lá caso queira verificar por si mesmo o fundamento das minhas afirmações.

Para quem não compreende porque há tantas alegações contraditórias nos meios de comunicação em matéria de saúde, também incluí no final uma secção sobre «níveis de prova» (ver página 244). Explico o que é um estudo randomizado controlado, e porque é uma forma mais fiável de prova do que as recomendações governamentais, os estudos com animais ou os estudos de caso-controlo.

Além disso, ao longo deste livro encontrará estudos de caso e histórias de pessoas que me contactaram para partilhar dicas e dizerem-me como estão a progredir. Considerei incrivelmente útil ter um *website* com uma comunidade activa, que não só se apoia mutuamente, como dá um *feedback* regular acerca da sua situação.

Nós somos animais sociais, e a melhor maneira de perdermos peso e desenvolvermos melhores hábitos é através da interacção com outras pessoas. Está comprovado que, quanto mais apoio tiver, maiores serão as probabilidades de sucesso. Foi por este motivo que também implementámos um programa interactivo *on-line* em thefast800.com, onde encontrará conselhos, receitas, planos alimentares e opções de acompanhamento. Junte-se a nós.

1

PORQUE ENGORDAMOS

Se pretende emagrecer, em primeiro lugar é importante compreender porque engordamos. A resposta óbvia, «porque comemos muito e não praticamos exercício físico suficiente», é demasiado simplista. É como recorrermos a um professor de ténis para melhorar o jogo e ele dizer-nos que a única coisa que temos de fazer é «pontuar mais do que o adversário». É verdade, mas não é útil.

Afinal, porque assistimos a uma explosão tão grande da obesidade a nível mundial nos últimos quarenta anos?

Existem muitas explicações plausíveis, incluindo aumento da ansiedade, *stress*, sono de má qualidade e menos actividade física, mas no topo da minha lista o mais importante são mais lanches e o facto de ingerirmos muita comida de plástico — não apenas mais refrigerantes, bolos e doces, mas hidratos de carbono refinados, cujo consumo aumentou uns colossais 20% desde 1980.² Estes alimentos estão carregados de calorias e são extremamente viciantes (ver página 25). Repletos de açúcar e gorduras processadas, são muito prejudiciais para as hormonas, em particular uma: a insulina.

HIDRATOS DE CARBONO E INSULINA

O problema com os hidratos de carbono, em particular os hidratos de carbono de absorção rápida que se encontram na comida de plástico, mas também no arroz branco e na maioria dos pães, é que

são de imediato decompostos no intestino e libertam uma torrente de açúcar no sangue. O resultado é energia instantânea e uma breve «euforia» de bem-estar provocada pelo açúcar. Contudo, ter muito açúcar no sangue é mau para o corpo porque danifica os vasos sanguíneos e os nervos.

O pâncreas reage a este excesso libertando uma hormona chamada insulina. A principal missão da insulina é reduzir rapidamente os níveis elevados de glicemia para valores normais, ajudando as células que precisam de energia, como as dos músculos e do cérebro, a absorver o açúcar.

Porém, se estiver sempre a petiscar e fizer muito pouco para queimar as calorias, o seu corpo torna-se menos sensível à insulina. Deste modo, o pâncreas tem de trabalhar mais para produzir uma quantidade maior de insulina. É como gritar com as crianças. Quanto mais gritar, menos atenção elas lhe prestam.

Nesta situação, duas coisas más acontecem:

1. As células adiposas ficam grandes e inflamadas à medida que o corpo tenta injectar-lhes uma quantidade cada vez maior de energia. A dada altura, o «limite pessoal de gordura» é excedido. Como não há mais espaço para a armazenar em segurança, a gordura começa a inundar os órgãos internos, como o fígado. É deste modo que os Franceses fabricam o *foie gras*, o seu famoso pâté de fígado. Os gansos são alimentados com tanto milho amiláceo que, em pouco tempo, o fígado está repleto de gordura.

Esta gordura «visceral» — que também se infiltra no pâncreas e em torno do coração — é muito mais perigosa do que a gordura nas nádegas ou nas coxas e provoca a síndrome metabólica, que, por sua vez, causa doenças cardíacas, diabetes e demência. Se pretender ver como é, visite thefast800.com onde há uma imagem de como eram as

minhas entranhas antes de emagrecer. Não é recomendável a pessoas sensíveis.

2. Apesar de ter demasiada gordura, está *sempre* com fome porque agora tem níveis elevados de insulina, o que encoraja o armazenamento contínuo de gordura. Isto significa que há menos combustível para manter o resto do corpo a funcionar.

É como se estivesse constantemente a depositar dinheiro na sua conta bancária e depois fosse demasiado difícil levantá-lo. Tem dinheiro mas não consegue ter acesso a ele. Os níveis elevados de insulina impedem o corpo de aceder e queimar as suas reservas de energia.

Assim, apesar de transportar muita energia sob a forma de gordura, os seus músculos e o cérebro não conseguem aceder-lhe com facilidade. Privado de combustível, o cérebro diz-lhe para comer mais. E o leitor come. No entanto, como os níveis elevados de insulina estimulam o armazenamento de gordura, engorda e, ao mesmo tempo, tem fome.

Por outras palavras, se tem um problema de peso pode não ser por falta de força de vontade ou porque é guloso. É mais provável que, tal como um em cada três americanos, seja resistente à insulina e, por conseguinte, tenha demasiada insulina no sangue.

Isto parece-lhe disparatado? O que estou a descrever baseia-se no trabalho de alguns dos maiores especialistas do mundo em metabolismo.

O Dr. Robert Lustig, um endocrinologista pediátrico conceituado que tratou milhares de crianças com excesso de peso, refere no seu excelente livro, *Fat Chance*, que compreender a insulina é crucial para compreender a obesidade. «A insulina converte o açúcar em gordura. Promove o crescimento das células adiposas. Quanto mais insulina, mais gordura.»

O Dr. Lustig culpa a alimentação moderna, rica em açúcar e hidratos de carbono refinados, pelo aumento dos níveis de insulina, uma afirmação apoiada por muitos especialistas conceituados em obesidade, incluindo o Dr. David Ludwig, pediatra na Faculdade de Medicina da Universidade de Harvard, e o Dr. Mark Friedman, director da Nutrition Science Initiative, em San Diego.

Como Ludwig e Friedman afirmaram: «O aumento da quantidade e do processamento de hidratos de carbono na dieta americana fez subir os níveis de insulina, acelerou o armazenamento nas células adiposas e desencadeou respostas biológicas que promovem a obesidade num grande número de pessoas. O consumo elevado de hidratos de carbono refinados — batatas fritas, bolachas salgadas, bolos, refrigerantes, cereais açucarados de pequeno-almoço e até arroz branco e pão — aumentou o peso corporal em toda a população.»³

OUTROS EFEITOS NOCIVOS DO AUMENTO DA INSULINA

Se é resistente à insulina e o seu corpo for obrigado a continuar a produzi-la em grande quantidade, isto não só o manterá com fome como contribuirá para muitas outras doenças: aumenta o risco de desenvolver demência, cancro da mama e do intestino, contribui para a hipertensão e faz subir os níveis de colesterol. Nas mulheres, os níveis elevados de insulina podem provocar acne, alterações de humor, crescimento excessivo dos pêlos, menstruações irregulares (ovários poliquísticos) e infertilidade.

A boa notícia é que, se alterar a sua dieta e perder peso, os níveis de insulina baixam. Cassie, uma enfermeira com diabetes tipo 2 que perdeu 20 quilos com a minha dieta de oito semanas para baixar a glicemia — cujos princípios fundamentais estão incorporados no programa Fast 800 —, não só deixou de tomar a medicação como, passado algum tempo, depois de muitos anos a tentar, engravidou de gémeos!

«Esta dieta libertou-me da comida e permitiu-me voltar a assumir o controlo da minha vida, mas também me ajudou a tornar um milagre possível — o que pensei que nunca aconteceria.»

A ORIGEM E ASCENSÃO DA COMIDA DE PLÁSTICO

O facto de consumirmos tantos hidratos de carbono refinados e açucarados, e de o fazermos com muita frequência, não é um acaso. É uma consequência não intencional da campanha de promoção de uma alimentação com pouca gordura, a maior e, provavelmente, mais desastrosa experiência de saúde pública da História.

Tudo começou em 1957, o ano em que nasci, quando a demasiado influente Associação Americana do Coração decidiu organizar uma campanha com o objectivo de reduzir o consumo de gordura. De início o alvo não eram as barrigas; os especialistas estavam mais preocupados com os corações. Acreditavam que as gorduras saturadas provocavam doenças cardíacas, por isso era preciso cortar no bife, manteiga e queijo e aumentar o consumo de massa, arroz, batatas e vegetais.

Ou, pelo menos, o plano era esse.

Financiada com milhões de dólares de dinheiro do governo, não há dúvida de que a campanha para reduzir o teor de gordura teve efeito. Ao longo das décadas seguintes, os Americanos reduziram o consumo de gordura animal, como leite, manteiga e natas, em 20%.⁴ No entanto, não substituíram essas gorduras por fruta e vegetais saudáveis. Em vez disso, as pessoas comiam cada vez mais alimentos processados, que eram publicitados pela indústria agro-alimentar como «magros» ou «0% de gordura». Sob o pretexto de tornar os alimentos «mais saudáveis», os fabricantes encheram os seus produtos de óleos vegetais processados (como margarina) e hidratos de carbono baratos e açucarados. E, como o consumo de gorduras lácteas

diminuiu e o de hidratos de carbono açucarados aumentou, as taxas de obesidade começaram a disparar.

Na década de 1980, quando fui para a faculdade de Medicina, estava firmemente estabelecido que a gordura era algo a evitar. Comer gordura engordava. Comer gordura, sobretudo saturada, obstruía as artérias, com a mesma certeza que despejá-la pelo ralo entope os canos.

Embora eu fosse magro e praticasse muito desporto, também ingeria bastante gordura saturada sob a forma de leite, carne e manteiga. Tenho um histórico familiar de doenças cardíacas e AVC, e pouco tempo antes o meu pai havia sido diagnosticado com diabetes. Não havia dúvida de que estava na hora de agir.

Zelosamente, persuadei o meu pai, com excesso de peso, a iniciar uma dieta com baixo teor de gordura (que não resultou) e massacrei a minha mãe até ela substituir a manteiga por margarina. Ao pequeno-almoço, os ovos foram preteridos pelos cereais. O café era bebido com uma gota de leite magro. O iogurte era sempre magro.

Será que fiquei mais saudável? Bem, a resposta é não. Nas décadas seguintes engordei cerca de 13 quilos, a minha gordura corporal aumentou para uns obesos 28%, o colesterol disparou e desenvolvi diabetes tipo 2.

O problema era que, embora ingerisse menos gordura, comia muito mais hidratos de carbono. Se tivesse passado a ingerir muitos hidratos de carbono complexos e saudáveis, ricos em fibra, como legumes e cereais integrais, provavelmente estaria bem. Em vez disso, fiz o que me aconselharam, que foi empilhar no prato hidratos de carbono amiláceos como pão, arroz e batatas.

O que não compreendi — porque não nos ensinam muito, ou mesmo nada, sobre nutrição na faculdade de Medicina — foi o efeito que aqueles alimentos tinham no meu corpo. Comer uma batata cozida aumenta a glicose no sangue tão depressa quanto comer uma colher de sopa de açúcar (eu experimentei!). Ironicamente,

se comer a batata com gordura, como queijo ou manteiga, esta retarda a sua absorção e o pico de açúcar no sangue é mais lento e menos extremo.

Também não compreendi que os hidratos de carbono, sobretudo os refinados, são muito menos saciantes do que a gordura ou a proteína. Se comer uma taça com cereais ao pequeno-almoço, algumas horas depois sente fome. Assim, faz um pequeno lanche. Ao seguir uma dieta rica em hidratos de carbono sentia-me constantemente com fome, por isso estava sempre a petiscar. E isso mantinha o meu pâncreas, sobrecarregado, ocupado a produzir insulina — o que, como vimos, deixava-me cada vez mais gordo.

PORQUE É QUE PETISCAR ENGORDA

As pessoas costumavam acreditar na ideia curiosa de «não comer entre as refeições». Na década de 1970, antes da crise moderna de obesidade, os adultos faziam, em média, um intervalo de cerca de quatro horas e meia entre as refeições, enquanto para as crianças era de cerca de quatro horas. Tal como as calças à boca de sino, esses tempos já lá vão há muito. Agora, o intervalo médio entre as refeições é de três horas e meia para os adultos e três horas para as crianças, o que não inclui todas as bebidas e petiscos.

A ideia, que passou a dominar, é que «comer pouco e muitas vezes» é bom. Esta ideia foi impulsionada pelos fabricantes de aperitivos e, por incrível que pareça, ainda é apoiada por alguns nutricionistas. O argumento é que é melhor fazer muitas refeições pequenas — até seis por dia (ou seja, pequeno-almoço, almoço e jantar, e lanches a meio da manhã, da tarde e antes de deitar) — porque, deste modo, é menos provável termos fome e empanturrarmo-nos de comida de plástico com elevado teor de gordura. Esta é a teoria. No mundo real, as pessoas fazem o contrário.

Em comparação com o que acontecia há trinta anos, não só ingerimos cerca de 180 calorias a mais por dia em lanches — uma grande parte sob a forma de bebidas e batidos lácteos açucarados —, como comemos mais às refeições, em média 120 calorias por dia. Por outras palavras, quantos mais lanches, mais comemos no geral.

Comer ao longo do dia, desde que acordamos até àquela guloseima à noite, tornou-se tão normal que é quase chocante sugerir o contrário. Ou seja, jejuar. Irei referir mais acerca deste assunto no capítulo seguinte.

A DEPENDÊNCIA DA COMIDA

A epidemia de obesidade moderna não foi desencadeada por um colapso colectivo da força de vontade no final da década de 1970. Aconteceu porque os fabricantes de produtos alimentares encontraram maneiras cada vez mais engenhosas de nos obrigarem a comprar os seus produtos. Tal como a indústria tabaqueira, sabem como conquistar e manter os clientes.

É evidente que a comida de plástico não vicia da mesma forma que a cocaína, mas partilha algumas das suas características. O prazer que se obtém, em geral é de muito curta duração. Trata-se de uma compulsão. Consumimos comida de plástico sabendo que nos faz mal. Fazemo-lo porque não conseguimos controlar-nos. Os fornecedores de comida de plástico gostam de afirmar que não faz mal comer «um pouco de tudo» ou «tudo com moderação». Não diríamos o mesmo em relação ao arsénico.

Eu adoro chocolate, sobretudo de leite. Os meus desejos por chocolate nada têm a ver com fome. Há momentos em que posso sentir uma fome voraz, estar no supermercado e não ter dificuldade em passar pelas prateleiras do chocolate, que estão colocadas

em lugares estratégicos. Outras vezes, em particular noite dentro, ando pela cozinha a procurar nos armários os chocolates que penso que Clare guardou algures.

Já comprei uma tablete de chocolate numa estação de serviço de uma auto-estrada, atirei-a para o banco de trás para não a devo-rar e parei na estação de serviço seguinte para a comer. Já parti uma tablete de chocolate, atirei-a para o lixo e, minutos depois, comecei a remexer no caixote. Um ponto particularmente baixo foi quando comi o ovo de Páscoa da minha filha de seis anos.

Não me digam que é um comportamento normal.

Estes desejos são mais fortes pela noite dentro, quando estou cansado, mas também quando me sinto stressado, perturbado ou apenas entediado. Tentei acostumar-me ao chocolate preto, mas não me satisfaz as mesmas necessidades emocionais. Sou viciado em chocolate e suspeito que sempre o serei.

Quais os alimentos mais viciantes e porquê?

Algumas pessoas alegam que o açúcar é viciante, mas se refletirmos um pouco percebemos que não pode ser verdade. Eu adoro doces, mas não é por isso que tenho o hábito de enfiar a cara numa taça com açúcar.

Recentemente, tentei comer uma pequena taça de açúcar e comecei a sentir vômitos a meio da primeira colher de sopa. Não é uma experiência que queira repetir.

Afinal, o que têm em comum muitos dos alimentos viciantes?

Em 2015, investigadores da Universidade do Michigan decidiram descobrir.⁵ Reuniram 120 estudantes, ofereceram-lhes uma selecção de 35 alimentos diferentes e pediram-lhes que preenchessem a Escala de Dependência Alimentar de Yale, uma tabela que mede o quão viciante se considera um determinado alimento. Os alimentos foram classificados de 1 a 35 pelos estudantes.

Sem surpresa, no topo da lista de «alimentos mais viciantes» estava o chocolate, seguido de gelado, batatas fritas, *pizza*, bolachas, aperitivos salgados, bolos, pipocas com manteiga e hambúrguer com queijo.

Alguns a meio da lista figuravam o queijo, *bacon* e frutos secos, enquanto no fundo havia salmão, arroz integral, pepino e brócolos.

Quando olha para a lista abaixo, o que lhe salta à vista? Primeiro, que os alimentos altamente viciantes também são muito processados, fabricados para serem absorvidos muito depressa e darem ao cérebro uma descarga quase imediata de dopamina (a hormona da recompensa). Além disso, são alimentos muito publicitados, sobretudo para as crianças.

Porém, o que na realidade os distingue é que são uma mistura de gorduras e hidratos de carbono. E não uma qualquer mistura antiga. Em termos gerais, quer se trate de chocolate ou batatas fritas, bolos ou hambúrgueres com queijo, a sua composição é de cerca de 1 grama de gordura para 2 gramas de hidratos de carbono. É uma proporção que parecemos considerar particularmente irresistível.

A proporção 2:1

ALIMENTO	GORDURA	HIDRATOS DE CARBONO	CALORIAS
Chocolate de leite, por 100 g	30 g	58 g	534
Gelado, por 100 g	12 g	24 g	200
Batatas fritas, por 100 g	15 g	32 g	270
<i>Pizza de pepperoni</i> , por 100 g	10 g	30 g	266
Aperitivos salgados, por 100 g	30 g	50 g	536
Pão-de-ló	26 g	52 g	460
Pipocas com manteiga	30 g	56 g	546
Hambúrguer com queijo	14 g	30 g	303

Como pode ver, a proporção 2:1 não é exacta em todos estes alimentos, mas aproximada. Porque será? Bem, um motivo para considerarmos esta proporção específica tão atraente pode ser porque a encontramos no primeiro alimento que consumimos, o leite materno. Uma dose de 100 mililitros de leite materno contém cerca de 4 gramas de gordura e 8 gramas de hidratos de carbono, o que o torna surpreendentemente doce.

Na verdade, o leite é dos poucos alimentos naturais que contém grandes quantidades de gordura e hidratos de carbono misturados. A carne é rica em gordura e proteína, mas muito pobre em hidratos de carbono, e os vegetais podem conter muitos hidratos de carbono, mas não muita gordura.

Não somos o único animal que não consegue dizer «não» a esta combinação assassina. Os ratos de laboratório com acesso exclusivo a muita gordura ou hidratos de carbono, comem apenas o suficiente para manterem o peso estável. Porém, se tiverem acesso irrestrito a alimentos ricos em gordura e hidratos de carbono, empanturram-se até ficarem quase redondos.

É evidente que os fabricantes de produtos alimentares estão cientes das nossas vulnerabilidades e exploram-nas para venderem os seus produtos. Sabê-lo pode não alterar as suas compulsões alimentares, mas, pelo menos, irá ajudá-lo a compreender porque continua a ansiar por alimentos que lhe são prejudiciais à saúde e ajudá-lo a controlar-se. Desde que contei aos meus filhos algumas das coisas que a indústria alimentar fez para nos atrair, perderam o entusiasmo por ir a sítios como o McDonald's.

É viciado num determinado alimento?

Responda a este pequeno questionário para saber até que ponto é viciado num determinado alimento. Mais de três respostas «sim» e pode estar em apuros. Eu procuro evitar gelados e batatas

fritas porque sei que, quando começo, é-me difícil parar, mas o único alimento na lista «viciante» com o qual tenho verdadeiros problemas é o chocolate.

A pensar em chocolate, respondi «sim» às perguntas 1, 2, 3, 4, 7, 9 e 10, o que me dá uma pontuação de 7. Não há outro alimento em que possa pensar cuja pontuação seja superior a 2.

1. Quando começo a comer este alimento, não consigo parar e acabo por comer muito mais do que pretendia.
2. Continuo a comer este alimento mesmo quando já não tenho fome.
3. Como até me sentir fisicamente doente.
4. Dou por mim a sentir desejos deste alimento quando estou stressado.
5. Se não o tiver em casa, pego no carro e vou à loja mais próxima para o comprar.
6. Recorro a este alimento para me sentir melhor.
7. Escondo este alimento para que nem sequer as pessoas que estão perto de mim saibam a quantidade que ingiro.
8. Comê-lo provoca-me ansiedade, sentimentos de aversão por mim e culpa.
9. Embora já não me proporcione muito prazer, continuo a comê-lo.
10. Tentei deixar de comer este alimento mas não consegui.

Some as suas respostas «sim». Quanto maior o número de «sim», mais viciado está em hidratos de carbono.

No Capítulo 7, escreverei mais acerca de desejos por alimentos e como vencê-los.

Em resumo:

- Não é por acaso que petiscamos e comemos mais comida de plástico: a comida de plástico está repleta de gordura, açúcar e sal. É fabricada para criar dependência.
- A ingestão de muitos hidratos de carbono refinados — sob a forma de pão branco, arroz e massa, assim como comida de plástico — mantém o pâncreas a produzir insulina.
- Níveis elevados de insulina deixam-nos com fome, o que, por sua vez, faz-nos petiscar mais.
- Se seguir o meu programa de jejum ideal, não só perderá peso como também reduzirá os níveis de insulina. Não irá sentir tanta fome e verá muitas outras melhorias.

Michael Mosley é «o maior guru mundial de saúde do intestino.»
Dr. Barry Marshall, vencedor do Prémio Nobel de Medicina

Em 2013, o Dr. Michael Mosley apresentou ao mundo o incrível poder do jejum intermitente, iniciando uma verdadeira revolução no campo da nutrição e da saúde. Neste seu último livro, *Jejum Ideal*, combina as mais recentes descobertas científicas em nutrição para criar um plano de dieta muito eficaz, fácil de seguir e adaptável a diferentes objectivos e necessidades.

O MÉTODO MAIS EFICAZ PARA PERDER 9KG EM 4 SEMANAS

A dieta do *Jejum Ideal* é baseada numa alimentação hipocalórica. Uma quantidade suficientemente alta de calorias para ser fácil de gerir, sustentável e, ao mesmo tempo, baixa o bastante para desencadear uma série de mudanças metabólicas fundamentais.

O plano inclui deliciosas receitas, com baixo teor de hidratos de carbono, ao estilo mediterrânico e com menus específicos e perfeitamente equilibrados. É a forma ideal de perder peso, melhorar o humor e reduzir a pressão arterial, a inflamação e o açúcar no sangue.

Partindo das pesquisas mais avançadas no campo da nutrição e da biologia, Mosley desenvolveu um método de ponta que combina os benefícios da restrição calórica, jejum intermitente, dieta mediterrânica e cetose alimentar. O resultado?

Uma dieta flexível que permite emagrecer rapidamente, com saúde, sem o perigo de recuperar os quilos perdidos.

ARENA

