

Dr. Joel Fuhrman

COMER PARA VIVER

O plano alimentar rico em nutrientes
para emagrecer de forma rápida e sustentável.

EDIÇÃO REVISTA

Eat to Live

*The Amazing Nutrient-Rich Program for
Fast and Sustainable Weight Loss*

REVISED EDITION

Traduzido do inglês por
Ana Pedroso de Lima

CONTEÚDOS

PREFÁCIO DE DR. MEHMET C. OZ	21
INTRODUÇÃO	25
> 1 :: CAVAR AS NOSSAS SEPULTURAS COM FACA E GARFO	37
> 2 :: SUPERALIMENTADOS, MAS MALNUTRIDOS	57
> 3 :: FITOQUÍMICOS: AS PÍLULAS “MÁGICAS” DA NATUREZA	83
> 4 :: O LADO NEGRO DA PROTEÍNA ANIMAL	111
> 5 :: A SABEDORIA NUTRICIONAL FAZ-NOS MAGROS	145
> 6 :: LIBERTARMO-NOS DO VÍCIO DA COMIDA	183
> 7 :: COMER PARA VIVER COMBATE AS DOENÇAS	207
> 8 :: O PLANO PARA PERDER PESO DE FORMA SUBSTANCIAL	247
> 9 :: TRAÇAR O NOSSO FUTURO NA COZINHA: MENUS E RECEITAS	275
GLOSSÁRIO	329
AGRADECIMENTOS	333

1. CAVAR AS NOSSAS SEPULTURAS COM FACA E GARFO

OS EFEITOS DA ALIMENTAÇÃO
NORTE-AMERICANA, PARTE I

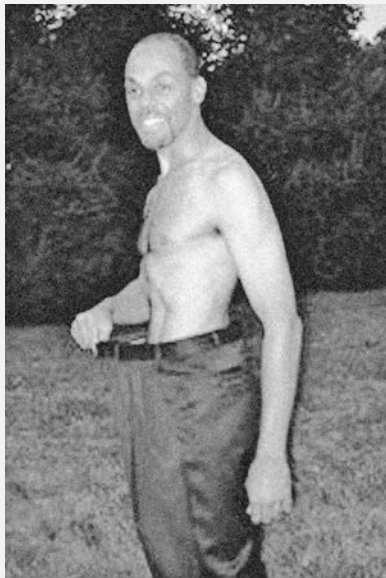
Caso de estudo:

O Robert perdeu mais de 27 kg e salvou a vida!

Até aos trinta e dois anos, sempre fui magro. Engordei cerca de 14 kg de um dia para o outro. Aos trinta e quatro comecei a ter dificuldades em respirar e foi-me diagnosticada sarcoidose, doença que me provocou lesões significativas numa extensa área dos pulmões. Comecei a fazer o tratamento normal, primeiro com uma biópsia e, depois, com esteroides.

Aos trinta e sete já tinha 23 kg a mais. A minha vida mudou num daqueles buffets à discricção. O botão das únicas calças que ainda me serviam saltou e o fecho rebentou. Foi divertido, constrangedor e muito preocupante ao mesmo tempo. Naquele dia, decidi que tinha de fazer alguma coisa e, por isso, fui a uma livraria para ver se encontrava ajuda. Dei com o livro do Dr. Fuhrman e achei que lá encontraria respostas.

Seis meses depois, já tinha perdido 30 kg, mas a minha mulher reparou que eu tinha um nódulo no pescoço. O nódulo estava lá há anos, mas, com a gordura, não se notava e, depois, já se via. Eu pensava que a dificuldade em respirar se devia à sarcoidose, mas afinal tinha um enorme quisto na tiroide, que bloqueava a traqueia e impedia a respiração. Os médicos decidiram que tínhamos de o remover. Uns dias antes da cirurgia fiz uma ressonância magnética



que demonstrou já não haver vestígios da sarcoidose. Tinha desaparecido totalmente, tal como o Dr. Fuhrman tinha previsto. Durante a cirurgia, o quisto rebentou assim que o cirurgião tentou removê-lo e eu entrei em choque anafilático. Se o médico não tivesse tirado primeiro o líquido com uma seringa, eu podia ter morrido. Teria sido ainda mais grave, se eu não tivesse seguido as recomendações do Dr. Fuhrman, pois não teria detetado o quisto e este ter-se-ia rebentado sozinho. Nunca teria tido a sorte de chegar à mesa de operações.

Hoje tenho quarenta e seis anos, corro cerca de 32 km por semana e tenho uma energia inacreditável. A minha tensão arterial sistólica desceu de 140 para 108, e o meu nível de colesterol LDL é de 40 (este valor não é uma gralha). Sinto-me ótimo. Pareço dez anos mais novo do que parecia há dois anos e não tomo medicamentos. Já competi em diversos triatlôs e ando a treinar para fazer a minha primeira maratona.

Pouco tempo depois da cirurgia, fui ter com o Dr. Fuhrman para lhe agradecer. Também você pode conseguir o peso ideal, fazer regredir doenças e, sim, até atrasar o envelhecimento.

Os norte-americanos foram dos primeiros povos do mundo a ter o luxo de se bombardearem com alimentos sem nutrientes e com calorias elevadas, alimentos aos quais chamamos comida de *calorias vazias* ou *comida sem qualidade*. Os alimentos que contêm “calorias vazias” são aqueles que não têm nutrientes nem fibras suficientes. Cada vez mais pessoas fazem este tipo de alimentação e continuam a não fazer exercício – uma combinação muito perigosa.

O problema de saúde número um nos Estados Unidos é a obesidade e, se a tendência continuar a ser esta, em 2048 todos os adultos dos Estados Unidos serão obesos ou terão excesso de peso.¹ Os Institutos Nacionais de Saúde estimam que a obesidade está ligada à duplicação da mortalidade e que custa à sociedade mais de 100 mil milhões de dólares por ano.² Estes dados são desencorajadores para todos os que fazem dieta, pois, após gastarem tanto dinheiro a tentar perder peso, 95 por cento deles voltam a engordar ou acabam por ganhar ainda mais peso durante os três anos seguintes.³ Esta taxa de insucesso tão elevada aplica-se à maior parte dos programas de perda de peso e à *maioria das dietas*.

A obesidade, bem como as suas sequelas, é um dos maiores desafios com que se deparam os terapeutas. Tanto os médicos de clínica geral como os especialistas em tratamento da obesidade fracassam nos resultados de longo prazo de quase todos seus pacientes. Os estudos apontam que à perda de peso inicial se segue a recuperação do mesmo.⁴

Aqueles que, geneticamente, acumulam gordura mais facilmente, deverão ter tido vantagens há milhares de anos, quando havia pouca comida, ou durante a fome, mas, hoje em dia, com a oferta disponível, ninguém lucra com a desvantagem da sobrevivência. Aqueles cujos pais são obesos correm um risco dez vezes maior de se tornarem, também eles, obesos. Por outro lado, as famílias obesas têm tendência a ter animais de estimação obesos, o que obviamente não é genético. Assim sendo, é a combinação das escolhas alimentares com a inatividade e a genética que determinam a obesidade.⁵ Mais importante ainda, não podemos mudar os nossos genes; por isso, de nada adianta culpá-los. Em vez de se debruçarem sobre o que causa

a obesidade, as pessoas continuam à espera de encontrar uma cura miraculosa – uma dieta mágica ou um estratagema que não dê muito trabalho.

A obesidade não é apenas um problema cosmético – o excesso de peso leva à morte prematura, e disso nos dão conta muitos estudos.⁶ Os indivíduos com excesso de peso têm mais probabilidades de morrer de variadas causas, entre as quais se contam o ataque cardíaco e o cancro. Dois terços daqueles que têm problemas de peso sofrem também de hipertensão, de diabetes, de doenças do coração e de outros problemas causados pela obesidade.⁷ A obesidade é a maior causa de mortalidade precoce nos Estados Unidos.⁸ Uma vez que as dietas quase nunca dão resultado, e dado o facto de os riscos de saúde causados pela obesidade serem tão ameaçadores, há cada vez mais pessoas a procurar medicação e cirurgias para perder peso.

COMPLICAÇÕES CAUSADAS PELA OBESIDADE

Aumento da mortalidade prematura	Apneia
Aparecimento de diabetes em idade adulta	Pedra nos rins
Hipertensão	Doenças gastrointestinais
Infiltrações adiposas no fígado	Artrite degenerativa
Doenças pulmonares restritivas	Doenças da artéria coronária
Cancro	Distúrbios lipídicos

Os resultados que muitos dos meus doentes conseguiram, ao seguir a linhas orientadoras deste livro ao longo dos últimos 20 anos, concorrem com aqueles que são alcançados com técnicas cirúrgicas de redução de peso, sem as questões da morbidez e da mortalidade a elas associadas.⁹

A Cirurgia para Reduzir Peso e os Riscos Associados

Segundo os Institutos Nacionais de Saúde (NIH), as feridas operatórias e as complicações resultantes dos coágulos sanguíneos são os efeitos mais comuns do *bypass* gástrico e da gastroplastia. Os NIH também

já apresentaram dados que confirmam que as pessoas que se submeteram ao tratamento cirúrgico para a obesidade apresentaram complicações metabólicas e nutricionais substanciais, bem como gastrites, esofagites e hérnias abdominais. Mais de dez por cento destas pessoas necessitaram de uma nova operação para reparar os problemas surgidos após a primeira cirurgia.¹⁰

COMPLICAÇÕES DA CIRURGIA DO *BYPASS* GÁSTRICO:
ESTUDO DE ACOMPANHAMENTO DE 14 ANOS¹¹

Carência de Vitamina B12	239	39,9 por cento
Novos internamentos por diversos motivos	229	38,2 por cento
Hérnia incisional	143	23,9 por cento
Depressão	142	23,7 por cento
Rutura da sutura	90	15,0 por cento
Gastrite	79	13,2 por cento
Colecistite	68	11,4 por cento
Problemas anastomóticos	59	9,8 por cento
Desidratação, malnutrição	35	5,8 por cento
Dilatação do estômago	19	3,2 por cento

As Dietas Perigosas

Além de se submeterem a cirurgias muito arriscadas, as pessoas têm sido bombardeadas com avalanches de dietas duvidosas. Todas prometem o combate à obesidade. Quase todas são ineficazes. Não dão resultado, pois, independentemente do peso que se perde enquanto se está a fazer a dieta, quando se para, ele volta a ser recuperado. Medir as porções e tentar ingerir o mínimo de calorias possível, aquilo a que tipicamente se chama “fazer dieta”, quase nunca resulta numa perda de peso permanente e, na verdade, com o tempo, faz com que o problema se agudize. Este modo de “fazer dieta” desacelera temporariamente o metabolismo e, por isso, quando se termina a dieta, acaba-se por ganhar ainda mais peso do que aquele que se perdeu. As pessoas acabam por ficar com mais peso do que aquele que tinham.

Isto leva a que muitos digam: “Já experimentei de tudo e nada funciona. Deve ser genético. Mais vale desistir.”

Talvez já saiba que a “solução” tradicional para os que têm excesso de peso – uma dieta com baixo teor de calorias – não funciona. Mas talvez não saiba porquê. A razão é muito simples, mas ainda não lhe é dada a devida importância: para a maior parte das pessoas, o excesso de peso não se deve à quantidade do que comem, mas à qualidade daquilo que comem. A ideia segundo a qual as pessoas engordam porque comem muito é um mito. O segredo para o sucesso na ingestão de grandes quantidades de alimentos acertados, que é o que faz com que este plano resulte ao longo da vida. O que faz com que as pessoas tenham excesso de peso não é o facto de comerem tanto, mas o facto de ingerirem uma elevada percentagem de calorias através dos hidratos de carbono, das gorduras e dos produtos refinados, ou simplesmente através de alimentos com baixo teor de nutrientes. Este tipo de alimentação dá azo a um ambiente celular favorável ao surgimento de doenças.

Independentemente do seu metabolismo ou da sua herança genética, pode alcançar um peso normal se começar a fazer uma alimentação rica em nutrientes. Uma vez que há muitos norte-americanos obesos, verifica-se que o cerne do problema não está na genética. Embora os genes sejam um ingrediente importante, a atividade física e as escolhas alimentares assumem aqui um papel muito mais importante. Nos estudos que incidiram sobre gémeos idênticos com tendência para o excesso de peso, os cientistas descobriram que a atividade física é o fator mais determinante para o controlo da massa gorda – tanto da abdominal como da do resto do corpo.¹² Mesmo aqueles que têm um histórico familiar com problemas de obesidade conseguem perder peso com uma atividade física regular e com alterações apropriadas na alimentação.

Na maior parte das vezes, os motivos pelos quais as pessoas revelam excesso de peso prendem-se com a falta de exercício físico, juntamente com uma alimentação com elevado teor calórico e baixo teor de nutrientes. A alimentação parca em fibras e farta em calorias – como a que se verifica quando há ingestão de hidratos de carbono refinados e de óleos refinados – é a grande culpada.

Enquanto consumir alimentos gordos e hidratos de carbono refinados, é impossível fazê-lo perder peso de maneira saudável. Na verdade, esta perigosa combinação de um estilo de vida sedentário com um consumo da tradicional comida “norte-americana” (muita gordura, pouca fibra) é a razão principal para haver tamanho número de pessoas com excesso de peso.

Matar a Próxima Geração

Este livro pode não ser apelativo para os indivíduos que estejam em negação perante os problemas dos seus hábitos alimentares e os dos seus filhos. Muitos farão todos os possíveis para manter a sua relação amorosa com os alimentos que provocam doenças e estão dispostos a sacrificar a sua saúde nesse processo. Muitas pessoas preferem nem ter consciência dos perigos da sua alimentação não-saudável. Pensam que isso poderá interferir com o seu prazer de comer. Estão enganadas. Uma alimentação saudável pode trazer ainda mais prazer.

Se tiver de deixar algo de que retira prazer, o seu subconsciente pode preferir ignorar todas as provas irrefutáveis e defender pontos de vista incoerentes. Muitos defendem acerrimamente as suas práticas alimentares não-saudáveis. Outros há que se limitam a dizer “tenho uma alimentação saudável”, quando na verdade não têm.

Há uma tendência natural para a resistência à mudança. Seria tudo muito mais fácil se as práticas alimentares saudáveis e a importância nutricional de excelência nos fossem inculcadas desde a infância. Infelizmente, as crianças comem muito pior hoje em dia do que antigamente.

A maior parte dos norte-americanos não tem consciência do facto de a alimentação poder dar aos seus filhos uma maior probabilidade de contraírem doenças cancerígenas.¹³ Nem sequer percebe que a comida de plástico pode ser tão arriscada (ou ainda mais) como deixar que os filhos fumem cigarros.¹⁴

Um estudo efetuado em 1992, o *Bogalusa Heart Study*, confirmou a existência de placas e de estrias gordurosas (início da aterosclerose) na maior parte das crianças e adolescentes!

Não costuma deixar o seu filho estar sentado a uma mesa a fumar cigarros e a beber *whisky* porque não é socialmente aceite; mas já não há problema se o deixar beber refrigerantes, comer batatas fritas em óleos de gordura *trans* ou comer hambúrgueres com queijo regularmente. Muitas crianças comem dónutes, bolachas, queques e doces diariamente. Os pais têm dificuldade em perceber a destruição lenta e traiçoeira do potencial genético dos filhos e das fundações que se abrem para o desenvolvimento de doenças sérias com o consumo destes alimentos.¹⁵

Seria pouco realista que se encarasse com otimismo a saúde e o bem-estar da próxima geração, quando se verifica um aumento sem precedentes do peso médio das crianças deste país e se registam níveis recorde de obesidade infantil. Piores foram os resultados do *Bogalusa Heart Study*, de 1992 – um estudo centrado em autópsias a crianças que morreram acidentalmente. Este trabalho confirmou a existência de placas e de estrias gordurosas (início da aterosclerose) na maior parte das crianças e adolescentes estudados!¹⁶ Os investigadores concluíram que “estes resultados enfatizam a necessidade da cardiologia preventiva nos primeiros anos de vida”. Creio que “cardiologia preventiva” é um nome complicado, mas que apenas significa “comer de modo saudável”.

Um outro estudo de autópsias, publicado no *New England Journal of Medicine*, demonstrou que 85 por cento dos adultos com idades compreendidas entre os vinte e um e os trinta e nove anos já sofrem de alterações ateroscleróticas nas artérias coronárias.¹⁷ As estrias gordurosas e as placas fibrosas ocupam grandes áreas das artérias coronárias. Todos sabem que a comida de plástico não é saudável, mas poucos compreendem as suas consequências – doenças graves que ameaçam a vida. A alimentação que fazemos enquanto crianças tem claramente um papel decisivo no futuro da nossa saúde e no nosso eventual falecimento prematuro.¹⁸

São muitos os dados que sugerem que a alimentação infantil tem muito maior impacto na incidência póstuma de determinados cânceros do que a alimentação na idade adulta.¹⁹ Estima-se que a taxa de crianças obesas em idade escolar ascenda aos 25 por cento.²⁰ A obesidade nos primeiros anos de vida prepara tudo para a obesidade na idade adulta. Uma criança com excesso de peso desenvolve problemas cardíacos prematuramente. Os dados de mortalidade sugerem que a obesidade no início da vida adulta apresenta mais perigos do que na idade adulta avançada.²¹

Os Medicamentos Não São a Solução

Todos os dias surgem no mercado novos medicamentos que tentam atenuar os efeitos do comportamento alimentar autodestrutivo do nosso país. Na maior parte das vezes, a nossa sociedade trata a doença degenerativa depois de esta ter aparecido, por norma, fruto de trinta a sessenta anos de abusos nutricionais.

As empresas farmacêuticas e os investigadores tentam desenvolver e comercializar medicamentos para deter a epidemia da obesidade. Esta abordagem estará sempre condenada ao fracasso. O corpo tem sempre um preço a pagar pelo consumo de medicamentos que normalmente têm efeitos tóxicos. E os efeitos “secundários” não são o único efeito tóxico dos medicamentos. Os médicos aprendem, logo na primeira cadeira de Farmacologia do curso de Medicina, que todos os medicamentos são tóxicos a vários níveis – quer os efeitos secundários já sejam conhecidos, quer não. Os professores de Farmacologia fazem sempre questão de os aconselhar a nunca se esquecerem disso. Não podemos escapar às leis biológicas imutáveis da causa/efeito através da ingestão de substâncias medicinais.

Se não procedermos a alterações significativas nos alimentos que optamos por consumir, tomar os medicamentos que os médicos nos receitam não vai fazer com a que a nossa saúde melhore ou com que a nossa vida se prolongue. Se queremos mesmo cuidar da nossa saúde,

temos de eliminar as causas. Temos de parar de abusar de alimentos que nos causam doenças.

Surpresa! As Pessoas Magras Vivem Mais tempo

Os investigadores do *Nurses' Health Study* examinaram a associação entre o índice de massa corporal e a mortalidade geral e suas causas específicas em mais de cem mil mulheres. Depois de limitar o estudo a não-fumadoras, tornou-se bastante claro que aquelas que viviam por mais tempo eram as mulheres mais magras.²² Estes investigadores concluíram que as políticas dos EUA, cada vez mais permissivas relativamente ao peso, são injustificáveis e potencialmente nocivas.

A Dr.^a I-Min Lee, da Escola de Saúde Pública de Harvard, afirmou que o estudo que efetuou, durante 27 anos, junto de 19 297 homens não revelou existência de tal coisa como o ser-se demasiado magro. (Claro que é possível ser-se demasiado magro; no entanto, essa é uma condição pouco comum, à qual se dá o nome de anorexia, mas esse não é o assunto de que trata este livro.) Entre os homens que nunca fumaram, o menor índice de mortalidade verificou-se entre aqueles que faziam parte do 1/5 daqueles que tinham menos peso.²³ Aqueles que faziam parte dos 20 por cento mais magros no início dos anos 60, tinham duas vezes e meia menos probabilidade de morrer de doenças cardiovasculares em 1988 do que aqueles que faziam parte do 1/5 com mais peso. No total, os mais magros tinham 2/3 mais de probabilidade de estarem vivos em 1988 do que os que eram mais pesados. A Dr.^a Lee disse: “Observámos uma relação direta entre o peso e a mortalidade. Com isto quero dizer que o 1/5 de homens mais magros registou menos mortalidade e que a mortalidade aumentou progressivamente à medida que o peso aumentava.” O importante aqui não está na avaliação do peso através das tabelas tradicionais de perda de peso, baseadas nas médias de excesso de peso dos norte-americanos. Depois de examinar cuidadosamente os 25 maiores estudos sobre este tema, descobri que todas as evidências apontam para que o peso ideal, sendo determinado por aqueles que vivem mais tempo, ocorra

em pesos que estão, pelo menos, dez por cento abaixo da média das tabelas.²⁴ A maior parte das tabelas de peso continua a deixar as pessoas em risco, ao reforçar um peso médio acima do que é saudável. Pelos meus cálculos, não são apenas 70 por cento dos norte-americanos que têm excesso de peso, mas provavelmente são 85 por cento.²⁵

Quanto Maior é a Cintura, Menos Tempo a Vida Dura

Eis uma boa regra: para uma saúde e longevidade ideais, um homem não deve ter mais do que 1,20 cm de pele que consiga beliscar junto ao umbigo, e uma mulher não deve ter mais do que 2,50 cm. Quase toda a gordura no corpo que exceda este mínimo já constitui um sinal de risco para a saúde. Se engordou nem que sejam apenas 4,5 kg desde os seus dezoito ou vinte anos, então poderá correr riscos significativos quanto à sua saúde, como, por exemplo, o desenvolvimento de doenças do foro cardíaco, uma tensão arterial elevada e diabetes. A verdade é que a maior parte das pessoas que pensam ter o peso ideal continua a ter demasiada gordura no corpo.

Uma das fórmulas mais usadas para determinar o peso ideal é a seguinte:

Mulheres: aproximadamente 43 kg para os primeiros 152 cm e, daí em diante, 0,75 kg por cada centímetro a mais.

$$162 \quad 43 + (10 \times 0,75) = 50,5 \text{ kg}$$

$$165 \quad 43 + (13 \times 0,75) = 52,8 \text{ kg}$$

Homens: aproximadamente 47,6 kg para os primeiros 152 cm e, daí em diante, 0,96 kg por cada centímetro a mais. Assim, um homem com 178 cm deverá pesar 72,6 kg.

As fórmulas que servem para nos aproximar do peso ideal são meramente indicativas, já que todos temos um corpo diferente e uma estrutura óssea diferente. O índice de massa corporal (IMC) é utilizado

como um indicador bastante bom do risco de excesso de peso, e é muito usado na investigação médica. O IMC é calculado dividindo-se o peso em quilogramas pela altura em metros (quadrados). Uma outra forma de calcular o IMC é a seguinte:

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso em quilogramas/altura ao quadrado}}{\text{Altura em metros}}$$

Um IMC acima dos 24 já se considera excesso de peso e acima dos 30, obesidade; no entanto, é mais simples para a maior parte das pessoas fazer uso do perímetro da cintura. Eu prefiro utilizar a medida do perímetro da cintura e da gordura abdominal, pois o IMC pode ser muito impreciso se a pessoa tiver uma estatura atlética e muito músculo. O seu IMC ideal deveria ser abaixo de 23, a não ser que faça levantamento de pesos e tenha uma massa muscular considerável. Por exemplo, eu tenho uma altura e uma constituição normais (178 cm e 68 kg) e o meu IMC corporal é de 21,5. O meu perímetro da cintura é de 77,5 cm. O perímetro da cintura deve ser medido ao nível do umbigo.

Normalmente, considera-se que os homens com um perímetro de cintura acima dos 100 cm e as mulheres com mais de 115 cm estão consideravelmente acima do peso e apresentam um risco elevado de problemas de saúde e de ataques cardíacos. Todas as evidências apontam para que a medição da gordura abdominal seja um melhor indicador do risco do que o peso ou o tamanho.²⁶ Os depósitos de gordura que se formam à volta da cintura são mais reveladores de riscos de problemas de saúde do que os que se observam em qualquer outro ponto do corpo, como as ancas ou as coxas. E se achar que é demasiado magro? Se tiver muita gordura no corpo e achar que está magro, deve fazer exercício para ganhar *músculo* e aumentar o peso. Por vezes, tenho doentes que se acham magros, ou que me dizem que os amigos ou a família acham que eles estão muito magros, apesar de revelarem, nitidamente, excesso de peso. Não se esqueça deste facto: aos olhos dos outros, poderá parecer demasiado magro, ou pelo menos mais magro do que eles. A questão aqui está em saber se o peso deles

será um peso saudável. Duvido. De qualquer maneira, *não se force a comer só para aumentar o peso*. Coma apenas aquilo que o seu apetite exigir. Se fizer exercício, o seu apetite vai aumentar. Não deve tentar ganhar peso apenas com a alimentação, pois isso apenas lhe trará mais gordura e não o fará conquistar músculo. A gordura a mais, independentemente do facto de você gostar de se ver com uns quilos a mais ou não, vai encurtar a sua esperança de vida.

Assim que começar a fazer uma alimentação saudável, vai ver que emagrecerá mais do que estava à espera. A maior parte das pessoas perde peso até chegar ao peso ideal, e depois para. O peso ideal varia de pessoa para pessoa, mas é mais difícil perder músculo do que gordura; por isso, assim que deixar de ter gordura a mais no corpo, o seu peso vai estabilizar. Esta estabilização ocorre quando o seu corpo lhe dá fortes sinais de fome, sinais a que chamo de “fome verdadeira”. A *fome verdadeira* mantém a reserva de músculo, não a de gordura.

A Única Maneira de Aumentar Significativamente a Esperança de Vida

As provas que indicam que as restrições alimentares aumentam a esperança de vida são imensas e irrefutáveis. Uma ingestão calórica reduzida é a única técnica experimental que tem demonstrado ser consistente no reforço da longevidade. Isto tem sido verificado em *todas* as espécies testadas, dos insetos aos peixes, dos ratos aos gatos. Há estudos às centenas, pelo que apenas refiro alguns. Há muito que os cientistas sabem que os ratos que consomem menos calorias vivem mais tempo. As investigações comprovaram que o mesmo efeito se verifica nos primatas (ou seja, em nós). Um estudo publicado na revista científica *Proceedings of the National Academy of Sciences* revelou que uma redução do consumo de calorias na ordem dos 30 por cento aumentava a esperança de vida dos macacos.²⁷ A dieta experimental seguida, além de lhes dar a nutrição *adequada*, desacelerava-lhes o metabolismo e fazia baixar a temperatura dos seus corpos, alterações semelhantes às verificadas nos ratos magros e com vidas mais longas.

Foram também observados níveis reduzidos de triglicérides e valores mais elevados do HDL (o bom colesterol). Os estudos efetuados, ao longo dos anos, com base em variadas espécies confirmam que os animais aos quais era dada comida em menor quantidade viviam durante mais tempo. Na verdade, se permitirmos que os animais comam tudo o que querem, observamos que a sua esperança de vida se reduz para metade.

Uma alimentação rica em nutrientes e baixa em calorias aumenta drasticamente a esperança de vida e a prevenção de doenças crónicas. Quer nos roedores, quer nos primatas, observamos:

- > Resistência a cancros induzidos em laboratório
- > Proteção contra cancros espontâneos e genéticos
- > Atraso no surgimento de doenças características da idade avançada
- > Não surgimento da aterosclerose e da diabetes
- > Redução do colesterol e dos triglicérides e aumento do HDL
- > Melhoria da sensibilidade à insulina
- > Intensificação do mecanismo de conservação da energia, incluindo a redução da temperatura do corpo
- > Redução do *stress* oxidativo
- > Redução dos parâmetros de envelhecimento celular, incluindo o da congestão celular
- > Intensificação dos mecanismos de reparação celular, incluindo as enzimas de reparação do ADN
- > Redução da resposta inflamatória e proliferação das células imunitárias
- > Maiores defesas contra problemas ambientais
- > Supressão de alterações genéticas associadas ao envelhecimento
- > Proteção dos genes associada à remoção dos radicais do oxigénio
- > Inibição da produção de metabolitos que são fortes agentes de ligação
- > Ritmo metabólico desacelerado²⁸

A relação entre a magreza e a longevidade e entre a obesidade e uma menor esperança de vida é concreta. Uma outra descoberta

importante, retirada de outros estudos feitos com animais, é aquela segundo a qual a restrição de gordura e de proteína tem um efeito adicional no aumento da esperança de vida.²⁹ Aparentemente, a ingestão elevada de gordura e de proteína fomenta a produção de hormonas, acelera a disposição reprodutiva e outros indicadores de envelhecimento, dando azo ao aparecimento de determinados tumores. Por exemplo, a ingestão de proteína em excesso faz aumentar os níveis dos fatores de crescimento semelhantes aos da insulina (IGF-1).³⁰ Estes, por sua vez, estão relacionados com taxas mais elevadas de incidência dos cancros da próstata e da mama.³¹

Neste campo tão amplo da investigação da longevidade, há apenas uma conclusão que tem perdurado ao longo dos anos: comer menos prolonga a vida, desde que o consumo de nutrientes seja o adequado.³² Todas as outras teorias sobre a longevidade são apenas conjeturas e não estão comprovadas.³³ Essas teorias incluem a toma de hormonas como o estrogénio, a DHEA, as hormonas de crescimento e a melatonina, bem como de suplementos nutricionais. Até ao momento, não há provas suficientes que confirmem que dar ao organismo qualquer elemento nutricional acima dos níveis adequados a uma alimentação com densidade de nutrientes possa prolongar a vida, o que contrasta com as provas esmagadoras quanto à restrição da ingestão de proteínas e de calorias.

Esta conclusão importante e irrefutável constitui uma característica crucial da equação $S = N/C$. Temos de perceber que, se queremos atingir o limite da esperança de vida humana, não podemos consumir alimentos com excesso de calorias. Os alimentos com calorias vazias fazem com que seja impossível conseguir a saúde ideal e maximizar o nosso potencial genético.

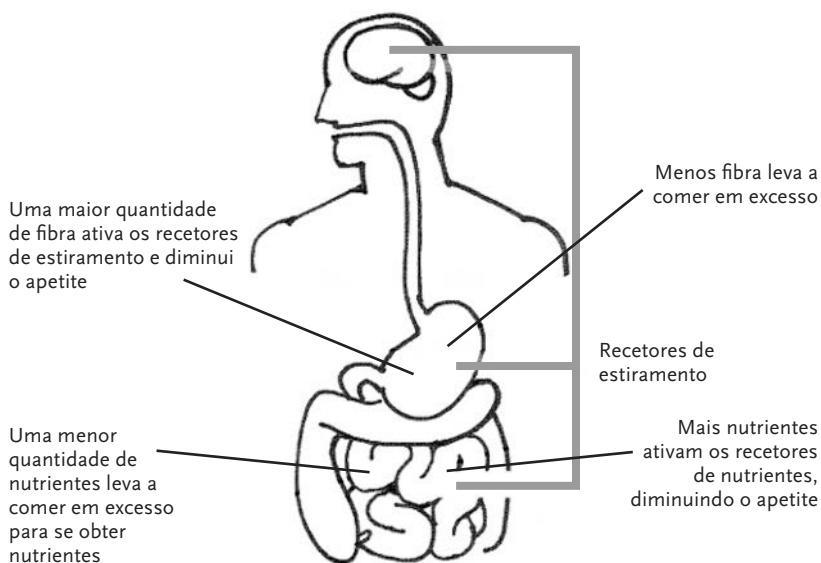
Evitar Comer Demasiados Alimentos com Excesso de Calorias e Encher-se de Alimentos Ricos em Nutrientes

Um corolário do princípio de limitar a ingestão de alimentos com excesso de calorias está no saber-se que, para um ser humano, a única

maneira de se conseguir os benefícios da restrição calórica, ao mesmo tempo que se assegura uma nutrição adequada, passa por evitar o mais possível os alimentos que são parcos em nutrientes.

Com efeito, esta é proposição crucial quando se decide o que se come. Temos de consumir alimentos com os nutrientes adequados, para que não tenhamos necessidade de consumir calorias “vazias” em excesso e para que assim consigamos obter as nossas necessidades nutricionais. Se consumirmos alimentos ricos em nutrientes e em fibra e baixos em calorias, “ficamos cheios”, por assim dizer, evitando que comamos em excesso.

**UMA MAIOR QUANTIDADE DE NUTRIENTES E DE FIBRA
REDUZ O APETITE PELAS CALORIAS**



Para compreender todo este mecanismo, vamos ver o modo como o nosso cérebro controla o nosso apetite. Um sistema complicado de quimiorrecetores está presente nos nervos que revestem o trato digestivo, que controlam as calorias e a densidade de nutrientes de cada pedaço que metemos na boca e que enviam essa informação ao hipotálamo, que controla o apetite.

Há também os recetores de estiramento no estômago, que assinalam a satisfação ao detetar o *volume* dos alimentos ingeridos, e não o seu *peso*. Se não estiver saciado com nutrientes e fibra, o cérebro dar-lhe-á sinais para comer mais, ou para comer demais.

Na verdade, se consumirmos nutrientes e fibra em quantidade suficiente, ficaremos *bioquimicamente* satisfeitos (com os nutrientes) e *mecanicamente* satisfeitos (com as fibras) e, assim, a nossa vontade de consumir calorias desaparece. Um fator importante para determinar se estamos com excesso de peso está na nossa incapacidade para consumir fibras e nutrientes em quantidade suficiente. Há estudos científicos que o demonstram.³⁴

Na prática, como é que isto funciona? Vamos supor que efetuamos uma experiência científica e que observamos um grupo de pessoas avaliando o número médio de calorias que consomem ao jantar. Damos-lhes uma laranja inteira, ou uma maçã inteira, antes do jantar. Os participantes reduziram a sua ingestão calórica, em média, devido à quantidade de calorias contida na fruta. E se, em vez de lhes darmos duas peças de fruta, lhes déssemos a mesma quantidade de calorias em sumo?

O que aconteceria? A quantidade que comeriam seria a mesma, como se não tivessem tomado nada antes da refeição. Por outras palavras, o sumo não reduz as calorias consumidas na refeição – pelo contrário, o sumo só traz mais calorias. Isto ocorre com a cerveja, com os refrigerantes e com outras fontes de calorias líquidas.³⁵

As calorias líquidas, sem a fibra presente num alimento inteiro, têm pouco efeito na supressão do apetite calórico. Há estudos que demonstram também que os sumos de fruta, assim como outras bebidas doces, são responsáveis pela obesidade infantil.³⁶

Se está empenhado em emagrecer, não beba as suas frutas – coma-as. Quando processa o sumo, está a retirar a maior parte da fibra e dos nutrientes ao fruto, o que também acontece ao aquecer a bebida ou ao conservá-la. Se não tiver excesso de peso, pode beber sumos naturais, desde que não sejam substitutos de frutas e de vegetais frescos. Não há substitutos para os alimentos naturais integrais.

A maior parte de nós tende a acreditar em milagres. As pessoas querem crer que, apesar de alguns excessos, se tomarem um comprimido, um pó ou uma outra poção qualquer, conseguem manter uma saúde excepcional. Contudo, esta é uma crença falsa, uma crença que tem sido silenciada por inúmeras provas científicas. Não há milagres. Não há um comprimido prodigioso para o emagrecimento. Há, sim, o mundo natural, o mundo da lei e da ordem, da causa e do efeito. Se deseja uma saúde de excelência e de longevidade, terá de se empenhar na causa. E se deseja emagrecer com segurança, terá de fazer uma alimentação à base de alimentos não-refinados, ricos em nutrientes e em fibra.

E se Eu tiver um Metabolismo Lento?

O seu peso corporal poderá ser ligeiramente influenciado pela genética, mas essa influência não é grande. Além disso, estou convencido do facto de a herança de um ritmo metabólico lento, com tendência para aumentar de peso, não ser um defeito, mas uma dádiva genética da qual se pode retirar vantagens. Como? O metabolismo lento está associado a uma esperança de vida mais longa em todas as espécies animais. Podemos supor que, se tivéssemos vivido há seis milhares de anos, ou, menos, há apenas algumas centenas de anos, o metabolismo mais lento poderia ter aumentado a nossa esperança de vida, ou a capacidade de sobrevivência, já que era difícil obter calorias em quantidade suficiente. Por exemplo, a maioria dos *Pilgrims* que chegaram aos nossos portos a bordo do *Mayflower* morreu nesse mesmo inverno.³⁷ Não tinham comida suficiente; por isso, só aqueles que tinham um metabolismo lento conseguiram sobreviver.

Como podem ver, nem sempre é mau ter um metabolismo lento. Pode ser bom. Claro que é mau num ambiente como o dos nossos dias, no qual se come agitadamente e se faz uma alimentação com elevado teor de calorias e parca em nutrientes. E, claro, os padrões alimentares atuais aumentam o risco de diabetes, de doenças cardíacas e de cancro. No entanto, se fizerem as escolhas corretas para manter

o peso ideal, as pessoas com um metabolismo lento envelhecem mais devagar.

O nosso corpo é como uma máquina. Se a fizermos funcionar no seu limite máximo, avaria-se mais depressa. Uma vez que os animais com ritmos metabólicos mais lentos vivem mais tempo, ingerir mais calorias, que aceleram o metabolismo, fará com que envelheçamos mais depressa. Ao contrário do que terá ouvido e lido no passado, o nosso objetivo deve ser o oposto: comer menos, apenas o necessário para manter um peso muscular magro, nada mais, e manter um ritmo metabólico relativamente lento.

Por isso, não se preocupe com o seu metabolismo lento. O metabolismo lento devido à alimentação não é o responsável pelo seu problema de peso. Não se esqueça destes três aspetos importantes:

1. O metabolismo basal decresce ligeiramente nos períodos de baixa ingestão calórica, mas não o suficiente para inibir a perda de peso.
2. O metabolismo basal volta ao normal pouco tempo depois de a ingestão calórica deixar de ser restringida. O ritmo metabólico mais baixo não se mantém baixo permanentemente e faz com que a continuação de uma dieta seja mais difícil.
3. A diminuição súbita do ritmo metabólico, através da alimentação, não explica os ciclos de perda e de aumento de peso por que muitas pessoas com excesso de peso passam. Estas variações devem-se principalmente às tentativas (com desistências e retomas) para se seguir uma dada dieta. É especialmente difícil manter uma dieta pobre em calorias quando as necessidades bioquímicas do indivíduo face aos nutrientes, à fibra e aos fitoquímicos não são satisfeitas.³⁸

As pessoas com tendência genética para o excesso de peso podem, na verdade, ter potencial para viver mais do que as outras. A solução para a longevidade reside na escolha de uma alimentação rica em nutrientes, rica em fibras e parca em calorias, bem como na prática de exercício físico. Ajustando a densidade de nutrientes/calorias da

sua alimentação ao seu metabolismo, pode desacelerá-lo. E o proveito é todo seu. Se conseguir manter um peso normal porque tem um metabolismo lento, será capaz de conseguir uma longevidade significativa.

Uma Oportunidade sem Precedentes na História Humana

A ciência e o desenvolvimento dos métodos de refrigeração e de transporte dão-nos acesso a alimentos com elevadas qualidade e densidade nutricional. Na sociedade moderna, temos disponível a maior variedade de alimentos congelados e naturais da História. Se os utilizarmos, podemos obter uma alimentação e menus com maior densidade nutricional e a maior diversidade de nutrientes que algum dia foi possível conseguir.

Este livro dá-lhe a informação e a motivação de que necessita para retirar todas as vantagens desta oportunidade, melhorando a sua saúde e aumentando as suas hipóteses de ter uma vida sem doenças. Tem uma oportunidade óbvia. Pode ter uma vida mais saudável e viver mais tempo, ou então pode fazer o que a maior parte das populações faz: comer para contrair doenças e viver menos tempo. Uma vez que está a ler este livro, já optou por viver mais tempo e por ser mais saudável. “Coma para viver” e será mais feliz, pois terá mais prazer na vida.