

Reportagem

## De dieta em dieta. O que a ciência diz sobre as soluções milagrosas?

Por Marina Gomes

10/02/2013

Estética, vaidade, saúde, padrão. Não importa a razão, mas é crescente a angústia pelo controle de calorias e a perda de peso. Segundo o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças do Ministério da Saúde (Vigitel), 48% dos brasileiros enfrentam o sobrepeso e 16% estão na faixa da obesidade. Para atender aos anseios da população, há uma crescente oferta de livros e produtos que prometem sucesso em metas ambiciosas e o cardápio de dietas mais populares muda a cada estação: South Beach, Atkins, Meta Real, Vigilantes do Peso, de pontos, da USP, de sopas, do tipo sanguíneo. Em comum, as dietas compartilham de pequena discrepância nos resultados obtidos, mas o sucesso pode ser apenas um ponto fugaz na luta contra a balança. Nesse cenário, as comprovações científicas parecem ser apenas atores coadjuvantes.

“Crenças falsas e cientificamente não suportadas sobre obesidade estão presentes tanto na literatura científica como na imprensa popular”, enfatizam os autores de um **artigo** recém publicado no *New England Journal of Medicine* (Vol.368, 2013) que apontou sete mitos do emagrecimento. Segundo o estudo de revisão, há pouca comprovação científica por trás de algumas receitas “infallíveis” repassadas por especialistas. Entre elas, os pesquisadores citam a recomendação de não pular o café da manhã, comer frutas e verduras e evitar petiscos e lanches.

Mesmo com tanta falácia arraigada às crenças populares sobre dieta, um dos maiores desafios enfrentados por quem decide emagrecer, entretanto, não é livrar-se de alguns quilos indesejados, mas mantê-los à distância. A constatação de que os quilos perdidos na dieta podem retornar rapidamente a partir do momento que ela termina está longe de ser uma novidade e infelizmente não se trata de mais um dos mitos. Há 30 anos foi lançado o livro com o sugestivo título *A dieta te deixou gordo?* (Dieting makes you fat, de Geoffrey Cannon, 1983), apontando que a restrição do consumo de calorias por um determinado tempo leva ao ganho de ainda mais peso ao longo dos anos. Assim é comum que se percorra, de dieta em dieta, uma via crucis desequilibrada esperando uma nova solução mágica – e permanente.

Há uma complexidade, que merece estudos aprofundados, na questão dos efeitos da dieta. Uma investigação em gêmeos uni e bivitelinos entre 16 e 25 anos avaliou se a genética é predominante no insucesso de longo prazo. O **estudo** finlandês (*International Journal of Obesity*, Vol.36, 2012) concluiu que a resposta é parcial. “O fator genético é fundamental, mas a questão das dietas merece mais estudo, pois uma parte dos gêmeos monozigóticos ganhou mais peso após a dieta que seu par que não fez dieta”, afirmam os autores. Sim, fazer dieta engorda, ao menos para uma parte da população. Algumas explicações volteiam esse paradoxo, entre elas a que a restrição de calorias e nutrientes pode acionar o gatilho do exagero e desencadear uma ação de defesa do organismo para restaurar o peso perdido.

Parte dessa complexidade apareceu em pesquisa realizada por cientistas da Universidade de Melbourne, na Austrália, em que 50 homens e mulheres obesos foram acompanhados durante dez semanas. Ao final do período, houve uma perda

média de 14 quilos, mas um ano depois o grupo já havia recuperado, em média, 5 quilos. A investigação dos reguladores hormonais de apetite indicou que os níveis de grelina, uma das responsáveis pela sensação de fome, eram 20% maior que no começo do estudo, os **resultados** foram publicados no *New England Journal of Medicine* (Vol. 365, 2011).

“Não adianta fazer uma dieta eficaz para perda de peso por um período limitado, o controle calórico da alimentação tem que ser para a vida toda”, afirma a nutricionista Luciana Sales Purcino, do Centro de Saúde da Comunidade da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). De acordo com ela, se o hábito não for modificado o peso não será mantido. “Isso fica bem claro no caso de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, em que uma parcela continua com hábitos inadequados e não consegue um bom resultado a médio ou longo prazo. Algumas dietas com restrição excessiva de alimentos fontes de carboidrato como a dieta do médico francês Pierre Dukan ou Dieta de South Beach podem levar à perda de massa muscular, o que, por sua vez, reduz o metabolismo basal. Assim, com o metabolismo mais baixo, a dificuldade em perder peso só aumenta”, explica a nutricionista.

“ Embora muitas dietas sejam eficazes na redução ponderal em curto prazo, a avaliação qualitativa dessas dietas muitas vezes não é conhecida. De fato, a análise mais detalhada da composição nutricional dos planos alimentares propostos de dietas populares mostrou que nenhum deles alcança um adequado índice de alimentação saudável”, ponderam Jussara Almeida, Ticiane Rodrigues, Flávia Silva e Mirela Azevedo, pesquisadoras do Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e dos departamentos de Nutrição e Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em **artigo** de revisão de dietas de emagrecimento.

As pesquisadoras da UFRGS buscaram na literatura estudos de dietas com pelo menos um ano de acompanhamento e excluíram os que avaliaram o efeito de medicações e cirurgias para obesidade. Foram encontrados 545 estudos, dos quais apenas 23 dispunham de critérios válidos, compondo um total de 53 dietas analisadas. O veredicto dos autores é que a modificação nos componentes da dieta resultou em discreta perda ponderal, sendo a perda de peso geralmente consequente à restrição energética e não à modificação dos componentes da dieta. Entre as alterações nos componentes os resultados mais promissores pareceram estar relacionados à restrição de carboidratos e ao seguimento de uma dieta do tipo mediterrânea, composta por peixes, frutas, legumes, cereais, azeite, laticínios, ovos e vinho.

### **Muitos tipos, poucos grupos**

“ Na verdade as estratégias de emagrecimento cientificamente estudadas se encaixam em dois grupos principais: a manipulação de insulina ou o déficit de calorias. Há ainda um terceiro grupo, com restrição de itens específicos, e as especulações como a dieta do tipo sanguíneo”, explica a doutora em biologia funcional e molecular, Fernanda Lorenzi Lazarim, pesquisadora do Laboratório de Bioquímica do Exercício (Labex) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

Com os alunos do curso de especialização, Fernanda, há três anos, estuda diferentes estratégias usando quatro variações: dieta de baixo carboidrato e de baixo índice glicêmico (ambas dentro da manipulação de insulina); e de déficit energético e *shakes*(restrição de calorias). A manipulação da insulina é importante, pois se trata de um hormônio anabólico, ou seja, responsável por “guardar” as reservas de energia, diretamente ligado à ingestão de carboidratos. Reduzindo sua

liberação o organismo permanece em estado degradativo (catabólico). Esse objetivo é conquistado eliminando os carboidratos da dieta ou optando pelos alimentos de baixo índice glicêmico, os alimentos integrais, os quais não alteram de forma abrupta a carga de insulina liberada pelo pâncreas.

Os estudos sistemáticos apresentados pelo grupo da especialização do Labex mostram que todas as dietas testadas apresentam resultados quanto à perda de massa gorda. "Todas possuem pontos positivos e negativos e sua adesão deve ser feita de maneira consciente e por um período de tempo determinado, sempre com acompanhamento de um profissional habilitado. E aliado ao nutricionista, o educador físico é de suma importância para que se atinja os objetivos de maneira equilibrada e saudável", recomenda Mirtes Stancanelli, nutricionista do grupo, mestre em biologia funcional e molecular pela Unicamp e membro do Labex.

### **Alta taxa de desistência**

As dietas estão longe de serem soluções perfeitas e não raro trazem efeitos colaterais indesejados. A restrição ao carboidrato, por exemplo, se parece ter vantagem entre as demais em relação à rápida perda de peso, também é uma das mais contra indicadas, e muitos simplesmente não conseguem segui-la. Nas pesquisas analisadas pela revisão do grupo da UFRGS a chance de o indivíduo "sorteado" para uma dieta restrita em carboidratos não completar o estudo foi de 80% quando comparados aos seguidores de uma dieta com baixo teor de gorduras. "A dieta de baixo carboidrato é deficiente em sais minerais, fibras e apresenta desbalanceamento de nutrientes, sendo recomendada por um curto prazo. Já a de baixo índice glicêmico é mais balanceada e pode se tornar um estilo de vida, o que é fundamental", alerta Mirtes.

Mas nenhuma dieta é fácil. "O pentáculo do desespero que leva à obesidade é composto por itens facilmente encontrados em doces e alimentos gordurosos: prático, rápido, gostoso, proporciona bom humor e é barato", elenca Mirtes. Mais da metade dos estudos incluídos na revisão apresentou taxa de abandono a pelo menos um tipo de dieta igual ou maior a 25%, mostrando que a decisão de começar é apenas o primeiro passo de uma longa e difícil jornada.

### **Motivação como chave no cardápio**

Ainda não foi descoberta a fórmula ideal, mas os ingredientes vão muito além do que se põe à mesa. Exercício físico e determinação são fundamentais, e ajustar o estilo de vida pode requerer terapia. A psicologia, além de auxiliar a pessoa a aderir às orientações do nutricionista e a persistir no processo de mudança de hábitos, é responsável por trabalhar aspectos comportamentais, cognitivos e emocionais, sem os quais ela não obterá sucesso, principalmente em longo prazo. "Uma avaliação psicológica cuidadosa inicial é muito importante para captar de antemão o que pode tornar o seguimento da dieta um fracasso. A presença do Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (no qual há a ingestão sem controle de grandes quantidades de comida, porém sem comportamentos compensatórios, como na bulimia nervosa) é um exemplo. Se não for tratado adequadamente, de nada adianta começar uma mudança alimentar. Mas não apenas quando alguma psicopatologia está presente a psicologia se faz necessária. Algumas expectativas irrealistas também interferem muito no processo. Por exemplo, a expectativa de um milagre, colocando toda a responsabilidade na dieta, no método novo, no remédio novo", explica Lia Ades Gabbay, psicóloga com especialização em psicologia do comportamento alimentar, transtornos alimentares e obesidade.

Lia explica que os repetidos fracassos acabam por minar a motivação. “A autoeficácia é a avaliação que cada um faz de sua própria performance, sua ação no mundo, sua capacidade de modificar as coisas por si mesmo. Quanto mais experiências de fracasso, menor a autoeficácia da pessoa e menor a garantia de que ela vá persistir em seus esforços ao longo do tempo. A pessoa desacredita na sua capacidade de mudar”, completa a especialista.

Já a atividade física entra no cardápio não apenas pelo gasto calórico adicional, mas promovendo uma troca química essencial. Alimentos gordurosos e açucarados influem diretamente no sistema de neurotransmissores do bem-estar como serotonina e dopamina, por isso é tão difícil abandoná-los e, muitas vezes, as etapas da dieta são semelhantes às da recuperação de um adicto em álcool ou drogas: conscientização, gestão de relacionamentos, hábitos saudáveis e prevenção a recaídas. É preciso gerar prazer de outra forma que não a comida, e o exercício fornece endorfina e dopamina livres de calorias. Além disso, ajuda na tomada de consciência corporal e aumenta o metabolismo basal. “Uma dieta com menos de 1.200 calorias não atende às necessidades de nutrientes diárias. Assim, é melhor fazer uma restrição moderada garantindo a boa nutrição e aumentar o gasto com a atividade física. Uma alimentação equilibrada vai contribuir para a produção de serotonina, que contribui para evitar a compulsão alimentar por doces, por exemplo”, orienta Luciana.

Essa perigosa junção de insatisfação pessoal, angústia com o próprio corpo e a imagem irreal de famosos, belos, magros, ricos e felizes é certamente a única receita que não deveria estar no cardápio. “As pessoas devem ter uma postura realista: não existe medicamento ou dieta milagrosa para obesidade. Mesmo que em alguns casos a perda de peso seja rápida, com certeza ela não será mantida e ainda existe o risco de levar o paciente à deficiência de algum nutriente. Diante de uma promessa milagrosa para perder peso, não caia na tentação. Procure um especialista para esclarecer suas dúvidas”, recomenda Maria Edna de Melo, do Grupo de Obesidade e Síndrome Metabólica do Hospital das Clínicas da USP e diretora da Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso).

## **Ciência, tecnologia e comunidade**

A complexidade do tema já chegou à tecnologia. Aplicativos de celular já estão se tornando mais uma ferramenta para uso das dietas. Há para todos os gostos: de diário de alimentos consumidos a aplicativo que conta as calorias do prato – bastando apenas uma foto da refeição. Um estudo da Universidade da Carolina do Sul usou recentemente o Twitter para comprovar o poder da ferramenta social para o sucesso da dieta – e, de fato, o grupo mostrou melhores resultados que o grupo controle. Outro **estudo**, da Universidade NorthShore publicado na revista Archives of Internal Medicine (edição 173, Vol.2, 2013), recrutou 69 adultos obesos. Parte do grupo usava as tecnologias móveis como o celular como parte da dieta, registrando o consumo de calorias, e após três meses 36% já haviam perdido pelo menos 5% do peso, fato não verificado no grupo controle. O auxílio da tecnologia parece servir a dois propósitos que ajudam a manutenção da dieta, o primeiro sendo fonte de informações valiosas acerca de alimentos e hábitos, e o segundo é por proporcionar a exposição a uma comunidade incentivadora, celebrando as conquistas e monitorando os deslizes na alimentação.