

Índice

CAPÍTULO 1 Compreender

O mecanismo ponderal	10
O metabolismo	10
A energia	11
A caloria	12
Excessos convertem-se em gordura	12
O peso recomendável	13
Medir o excesso de peso	13
A sentença da balança	15
A obesidade	16
As causas	17
Os perigos da obesidade	19
Perturbações do comportamento alimentar	22
Anorexia e bulimia	23
Obsessão pela pureza	26
O exercício comanda a vida	26
Compulsão alimentar	27
Alimentação saudável e equilibrada	27
As proteínas ou prótidos	28
Os hidratos de carbono ou glúcidos	29
Os lípidos ou gorduras	31
As vitaminas	35
Os sais minerais	36
A água	37
As substâncias não assimiláveis ou fibras	37
A celulite	39
Que causas?	39
Que soluções?	40

CAPÍTULO 2 Saber

Porque falham as dietas?	42
Alguns conselhos prévios	42
Dietas de emagrecimento	44
Alguns alimentos “milagrosos”	57
Identificar uma dieta eficaz	57
O equilíbrio	
e a dieta hipocalórica	58
Complementos à dieta de emagrecimento	58
Medicamentos que atuam ao nível da absorção dos nutrientes	59
Substâncias lastro ou agentes de enchimento	59
Produtos de substituição	59
Tratamentos médicos	64
Medicamentos	64
Cirurgia bariátrica	65
Lipoaspiração	67
Emagrecimento local	67
Automassagem	67
Banhos	67
Crems adelgaçantes	69
Mesoterapia	69
Sauna	69
Novas tendências	69
Consultas de aconselhamento alimentar	70
Emagrecer em grupo	70
Emagrecer a ler e a ver vídeos	71

CAPÍTULO 3 Agir

O balanço alimentar	74
Saber aquilo que comemos	75
Calcular o balanço alimentar	75
A alimentação equilibrada	81
As escolhas individuais	81
A dieta mediterrânea	82
Os erros da dieta	82
A organização da dieta	85
Para os impacientes:	
a dieta sem fazer contas	87
Ponha-se a mexer!	88
Alguns princípios elementares	90
A atividade diária	94
A atividade semanal	95
Exercícios para fazer em casa	103
Alimentação e exercício físico	107
Obeso e desportista:	
casamento possível?	108
O “empurrão”	109
Manter	112
As escapadelas à dieta	113
O deslize ocasional	113
A dieta marca passo	114
O final do percurso: atenção!	115
As recaídas	116

CAPÍTULO 4 Ajudar a criança obesa

As causas	118
Saudável ou obesa?	119
Boas práticas	120

A dieta da criança obesa	121
Da teoria...	122
... à prática	122
A atividade física e o exercício	123
Prevenção e tratamento: como intervir	124
CAPÍTULO 5	
Dúvidas frequentes	127
CAPÍTULO 6	
Cozinhar para emagrecer	
Receitas para todas as refeições	138
Pequeno-almoço e lanche	138
Almoço	143
Pastelaria e doces	151
Jantar	153
Manipulação e confeção dos alimentos	155
Manipulações	155
Cozinhar	155
Azeite e gorduras	157
CAPÍTULO 7	
Para concluir	
Programa do dia	160
Pequeno-almoço	160
Almoço	161
Lanche	162
Jantar	162
A sua curva de peso	162
Índice remissivo	165

Compreender o problema é o primeiro passo para perder peso. Por isso, este guia explica-lhe como os alimentos ativam o metabolismo, em que consiste a obesidade, como se instala e se é perigosa. Neste capítulo, analisamos os processos que levam ao excesso de peso com quatro abordagens distintas: o corpo e o seu metabolismo sofisticado e subtil; o peso recomendável; a origem e os inconvenientes do excesso de peso; e a alimentação. Por fim, damos alguns conselhos sobre a celulite, um mal que afeta milhares de pessoas.

Acima de tudo, lembre-se: só a sua vontade o fará agir, isto é, emagrecer. A melhor via para o equilíbrio físico e psicológico é a que nós mesmos traçamos.

O mecanismo ponderal

O peso de um ser humano depende, essencialmente, de três fatores:

- o metabolismo, ou seja, a forma como o corpo funciona e a energia que consome;
- a glicólise, isto é, a produção de energia expressa na atividade física;
- a absorção de calorias, logo, os nutrientes e a quantidade de alimentos absorvidos.

O metabolismo

O corpo humano é uma máquina formidável e complexa. Nunca para! Para garantir que tem a energia necessária para funcionar, conta com um sistema operativo eficaz. Este sistema chama-se “metabolismo” e engloba o conjunto das atividades, das mutações e das trocas químicas realizadas em todos os tecidos e em cada célula para responder às necessidades de energia do corpo. Permite também a formação, a manutenção e a reparação dos tecidos, assim como a elaboração de uma série de substâncias indispensáveis. É ainda responsável por transferências de energia importantes. Toda a ação metabólica depende de três fatores: da função hormonal, da alimentação e da temperatura ambiente.

O metabolismo basal corresponde à energia gasta nas reações químicas elementares, indispensáveis para manter viva uma pessoa em repouso. Será o

responsável, nalguns de nós, pela tendência para a obesidade? As opiniões dos especialistas dividem-se. De facto, certos aspetos relacionados com o metabolismo podem estar na origem do problema. Cabe ao seu médico fazer essa análise.

A energia

O corpo humano queima energia em permanência, tanto de dia como de noite, pois esta é indispensável para transportar o sangue, levar oxigénio às células e ativar o metabolismo; em resumo, para viver. Qualquer atividade suplementar leva a gastos adicionais de energia. Por exemplo, os lenhadores gastam duas vezes mais energia do que os empregados de escritório. O mesmo acontece com alguns atletas profissionais. Aliás, vários estudos demonstram que os ciclistas queimam cerca de 6500 quilocalorias, por dia, numa prova como a Volta a Portugal em bicicleta.

A energia do corpo é extraída da alimentação. Como se liberta, como comanda os impulsos nervosos ou os movimentos musculares? No caso da célula muscular, a energia provém da glucose, ou açúcar, que contém. Quando falta glucose à célula, ela recorre a uma reserva imediata, uma substância química chamada glicogénio, armazenada no fígado. Essa substância decompõe-se em glucose, a fim de fornecer a energia necessária. Como esta operação, designada por neoglicogénese, tem um mau rendimento, há uma parte da energia que se perde, sob a forma de calor. É por isso que, por exemplo, o exercício muscular aquece. No organismo em repouso, a temperatura de base resulta da relação entre o calor produzido no interior do corpo e o calor perdido à superfície. Se essa reserva se esgotar, a célula emite um SOS às reservas de gordura. É o sistema nervoso central, por intermédio dos neurotransmissores e das hormonas que liberta no sangue, que desempenha a função de mensageiro entre a célula e as gorduras. Seguidamente, as hormonas desencadeiam uma série de reações químicas no seio das gorduras, que, por sua vez, se decompõem em pequeníssimas unidades. Estas últimas são conduzidas pelo sangue às células musculares, onde são queimadas para fornecer energia.

Se o corpo absorve mais alimentos do que o necessário para assegurar as funções vitais, recebe mais energia do que aquela que gasta, e o excedente é armazenado sob a forma de gordura. Esta reserva pode ser transformada em energia. No entanto, se isso não acontecer e a alimentação continuar a ser excedentária, abre-se o caminho para a obesidade.

A caloria

Os alimentos são o combustível do corpo. Para calcular as quantidades ideais para o bom funcionamento do organismo, é necessária uma unidade de medida, a quilocaloria (kcal). Na linguagem corrente chama-se “caloria”. A energia também pode ser expressa em quilojoules (kJ). Vejamos a equivalência entre as denominações:

1 quilojoule = 0,24 quilocalorias
1 quilocaloria = 4,18 quilojoules

São as substâncias nutritivas essenciais, presentes na maioria dos alimentos, que transportam a energia. Falamos das proteínas (ou prótidos), dos hidratos de carbono (ou glúcidos) e dos lípidos (ou gorduras). Observe o valor por grama:

1 grama de proteínas = 4 quilocalorias
1 grama de hidratos de carbono = 4 quilocalorias
1 grama de lípidos = 9 quilocalorias

Assim, 25 gramas de proteínas ou de hidratos de carbono fornecem 100 quilocalorias, enquanto a mesma quantidade de lípidos proporciona 225 quilocalorias.

Excessos convertem-se em gordura

As gorduras do corpo não provêm, necessariamente, da gordura dos alimentos. Qualquer alimento ingerido e não utilizado de imediato sob a forma de energia é transformado e armazenado como gordura. Esta apresenta-se sob a forma de um líquido untuoso, conservado em células que se encontram nos tecidos conjuntivos, nomeadamente sob a pele e em redor dos órgãos internos. O conjunto dessas células forma o tecido adiposo. Este último é comparável a um cacho de minúsculas esferas (células adiposas), que podem inchar para receber mais gordura. A dimensão dessas esferas varia em função da idade e da sua localização. Na maioria das zonas do corpo, as mulheres têm mais tecido adiposo do que os homens. Apenas a título de exemplo, saiba que um homem com peso médio deve ter gordura suficiente para viver várias semanas sem comer.

Se o peso aumenta quando a quantidade de alimentos ingerida ultrapassa as necessidades energéticas do organismo, isto significa que, em algum momento da sua vida, os obesos comeram mais do que era preciso. Trata-se de um

facto, mas o corpo humano, apesar de assegurar a sua própria regulação, por vezes também é caprichoso. O metabolismo baseia-se em reações químicas e transferências físicas observáveis, mas não apresenta um funcionamento universal. Tal como algumas pessoas têm o cabelo preto e outras são loiras ou ruivas, há indivíduos cujo metabolismo lhes permite comer tudo o que lhes apetece, enquanto outros não podem pisar o risco.

O peso recomendável

Desde há muito que o excesso de peso é considerado um fator de morte prematura. Cardiologistas, endocrinologistas, reumatologistas, ginecologistas, entre outros, explicam-nos que, ao emagrecer, corremos menos riscos de sofrer um enfarte e estamos menos sujeitos ao reumatismo e à hipertensão. No caso das mulheres, também é mais fácil engravidar.

Nos países desenvolvidos existem cada vez mais pessoas com excesso de peso. Dados do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP) publicados em 2017 e referentes ao período de 2015-2016 indicam que 22% dos portugueses têm obesidade e 34% pré-obesidade. Assim, estima-se que, em Portugal, mais de metade da população, cerca de seis milhões de portugueses, tenha obesidade ou pré-obesidade.

Um estudo aos hábitos alimentares e estilos de vida de 1346 portugueses publicado na revista TESTE SAÚDE em agosto de 2017 revelou que dois terços acreditam ter quilos a mais e 77% têm-nos realmente. Entre os inquiridos, cerca de metade afirmaram sofrer de uma doença crónica, nomeadamente hipertensão, colesterol elevado (dislipidemia), obesidade e diabetes. Além disso, 68% disseram ter receio de que os seus hábitos alimentares pudessem conduzir a problemas de saúde.

Medir o excesso de peso

A batalha travada contra os quilos a mais raramente termina numa vitória definitiva. Os que, penosamente, são eliminados na primavera voltam, muito frequentemente, com o outono. A luta é árdua, mas o sucesso é possível. Estamos aqui para ajudar.

É importante conhecer o seu peso real e compará-lo com os valores recomendáveis. Existem várias formas de medir o excesso de peso e inúmeras tabelas de equivalência entre o peso e a altura. A maneira mais fácil de medir o risco da obesidade intra-abdominal, a mais patológica, é através da medição do perímetro da cintura. As mulheres estão em risco quando apresentam um valor acima de 80 centímetros. Mais de 88 representa um risco muito elevado. Nos homens, este cifra-se nos 94 e nos 102, respetivamente.

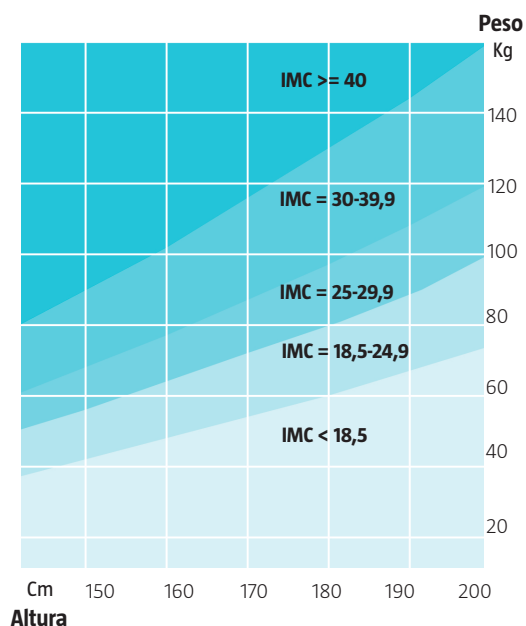
A avaliação mais prática é o índice de massa corporal (IMC). O IMC indica se o seu peso está adaptado à sua altura. Calcula-se dividindo o peso (em quilos) pelo quadrado da altura (em metros, sem sapatos):

$$\text{IMC} = P \div A^2$$

Por exemplo, se medir 1,62 metros e pesar 54 quilos, o seu IMC será:

$$54 \div (1,62 \times 1,62) = 20,6$$

O PESO CERTO: ÍNDICE DE MASSA CORPORAL



>=40 Obesidade mórbida
30-39,9 Obesidade
25-29,9 Excesso de peso
18,5-24,9 Peso recomendável
<18,5 Peso insuficiente

QUILOS BEM MEDIDOS

Para se pesar, pode optar por uma balança mecânica ou eletrónica. As segundas são ligeiramente mais precisas, mas também mais caras, pelo que as mecânicas oferecem uma melhor relação entre a qualidade e o preço. Ao fazer a sua escolha, opte por um modelo estável, com pés de apoio em borracha e plataforma antiderrapante. Verifique se o visor é suficientemente grande e de fácil leitura, se há um bom contraste entre as marcações e se não existem reflexos. A carga máxima deve ser, pelo menos, de 120 quilos.

Utilize sempre a mesma balança e coloque-a numa superfície firme e plana. Um chão irregular ou um tapete podem falsear os resultados. Verifique se está regulada para o zero. Depois, siga os nossos conselhos:

- pese-se sempre à mesma hora, se possível nu ou em roupa interior;
- ponha os pés na plataforma da balança, de forma que o peso esteja bem repartido; não faça pressão nos calcanhares nem nos dedos e mantenha-se imóvel até confirmar o peso no visor;
- se necessário, verifique o rigor do valor indicado, pesando alguns pacotes de farinha ou de açúcar. No entanto, em caso de erro, o mais provável é que a diferença não seja constante. Portanto, não basta ter em conta a diferença (somando ou subtraindo um quilo, por exemplo) para obter um resultado exato;
- lembre-se de que ao acordar terá o peso mais baixo do dia.

O IMC de referência ou normal situa-se entre os 18,5 e os 25, com ligeiras diferenças para homens e mulheres. Se não quiser fazer as contas, recorra ao nosso simulador na internet, disponível em www.deco.proteste.pt/alimentacao/dietas-emagrecimento.

A sentença da balança

O controlo regular do peso permite-lhe saber quando convém vigiar a alimentação ou tomar medidas drásticas. Para isso, tem de comparar os quilos atuais com os de referência, ou seja, aqueles que o fazem sentir-se em boa forma física e satisfeito com a sua silhueta.

Atualmente, o IMC é considerado uma das melhores fórmulas. Trata-se de um índice publicado e recomendado pela Organização Mundial da Saúde. Como vimos, calcula-se ao dividir o peso, expresso em quilos, pelo quadrado da altura, em metros. Através do valor obtido, fica a saber se está demasiado magro, se o seu peso está dentro dos parâmetros de referência ou se está em excesso. Neste caso, pode ainda verificar se tem apenas uns quilinhos a mais ou se é obeso. O intervalo tem em conta a estrutura muscular e óssea.

Existem pessoas de ossatura robusta que ultrapassam o peso considerado normal sem que, por isso, sejam consideradas obesas. Aqueles que ainda se encontram aquém do limite crítico no IMC, mas continuam a ganhar peso, devem agir de imediato. É mais fácil modificar os hábitos alimentares a tempo do que perder quilos supérfluos.

Estabelecer o peso de referência como meta é importante, sobretudo para os jovens. No caso das pessoas idosas, é aceitável um peso com o qual se sintam bem, mesmo que seja um pouco mais elevado. Sempre na condição de que se mantenha estável.

A obesidade

Estamos a falar de uma doença e, como tal, a obesidade é perigosa para a saúde. Pode afetar física e psicologicamente as pessoas que dela sofrem.

Para simplificar, diremos que o aumento de volume do tecido adiposo se deve a fatores internos e externos. Os primeiros correspondem à famosa “tendência para engordar” (veja a página seguinte). A alimentação excessiva faz parte dos segundos. Ambos os fatores andam a par, mas um pode prevalecer sobre o outro. Nesses casos, fala-se de obesidade orgânica ou de obesidade alimentar.

Existem muitas ideias feitas sobre a doença. Por exemplo, é frequente ouvirem-se afirmações como:

- “a gravidez faz engordar e alguns medicamentos também”;
- “um desgosto de amor, um choque afetivo ou uma operação cirúrgica podem provocar um aumento de peso”;
- “a puberdade, a menopausa ou o casamento são períodos críticos, em que facilmente se ganham alguns quilos”;
- “deixar de praticar desporto ou de fumar engorda”;
- “nascer numa família de obesos é estar condenado à obesidade”.

Decerto, nenhuma destas expressões e/ou crenças populares lhe é desconhecida. Provavelmente, não só as ouviu como já as repetiu. Algumas são falsas, outras verdadeiras e as restantes estão algures entre os dois polos.

As causas

Em matéria de obesidade, existem poucas certezas. Tentaremos, antes de mais, levantar um pouco a cortina sobre as suas causas.

A tendência

Não há dúvida de que algumas pessoas têm tendência para engordar. Os principais responsáveis são os fatores hereditários: certos estudos genéticos identificaram um conjunto de genes que podem predispor para a obesidade. Porém, é necessário distinguir entre a verdadeira hereditariedade e as tradições psicodietéticas familiares, isto é, os hábitos alimentares em casa. Nas famílias de obesos, come-se mais. Ora, as células adiposas formam-se durante a infância. Quanto mais uma criança come, maior quantidade dessas células origina. Mais tarde, elas estarão presentes e prontas para armazenar gordura.

O processo de formação das gorduras é bem conhecido, mas sabe-se menos sobre os fatores que propiciam a obesidade, por ser um processo complexo. Por exemplo, esta doença chegou a ser atribuída a um aumento do apetite ligado à hipoglicemia, fenómeno provocado por um excesso de insulina. Atualmente, sabe-se que o excesso de insulina é uma consequência da obesidade e que diminui através do emagrecimento. Muitas outras teorias se desenvolveram sobre as causas, desde um desvio bioquímico ao mau funcionamento do centro de regulação do comportamento alimentar (fome/saciedade), situado no hipotálamo. Neste caso, existia, à partida, uma espécie de fragilidade constitucional, na maioria das vezes de natureza desconhecida.

A retenção de líquidos é um fator muitas vezes invocado pelas mulheres. O ciclo menstrual influencia a quantidade de líquido retido pelo corpo, mas apenas de forma temporária, imediatamente antes da menstruação. Portanto, durante esses dias, é normal que a dieta não faça qualquer progresso. Em nenhuma situação se deve diminuir a ingestão de líquidos, sobretudo de água, indispensável à eliminação dos produtos do “catabolismo”. É este o nome dado ao conjunto de reações que degradam substâncias complexas para originar outras mais simples. Pelo contrário, o processo de formação de moléculas complexas a partir de moléculas simples designa-se por “anabolismo”.

Outras explicações baseiam-se em perturbações nervosas que modificam o ritmo de absorção e de utilização dos alimentos. Neste caso, a obesidade resultaria de uma tendência do organismo para acumular gorduras.

Tal como acabámos de ver, as causas são múltiplas, e as explicações não são unânimes. Apesar de existirem fatores hereditários na obesidade, isso não significa que todos os filhos de obesos estejam condenados a esta doença. Contudo, é certo que devem ter muito mais cuidado do que as outras pessoas.

Os hábitos alimentares

A par das causas que acabámos de analisar, existem fatores externos capazes de conduzir à obesidade: comer em excesso, ingerir bebidas alcoólicas em demasia, ter uma alimentação desequilibrada, não fazer exercício físico, entre outros.

No estudo que fizemos aos hábitos alimentares e estilos de vida publicado na *TESTE SAÚDE* já referido atrás (veja a página 13) 40% dos 1346 inquiridos acima dos 30 anos revelaram comer doces a mais e 89% consumiam menos fruta, 77% menos vegetais e 82% menos leguminosas do que o recomendado.

Certo é que a gordura se forma a partir dos alimentos. Na vida de uma pessoa obesa, houve forçosamente um momento em que a quantidade de comida ingerida foi muito superior à energia despendida pelo organismo. Por exemplo, basta um excesso de 200 quilocalorias por dia, todos os dias, para provocar um aumento de sete quilos por ano. Um acréscimo calórico que corresponde, por exemplo, a 50 gramas de pão e 10 gramas de manteiga.

Há muitas razões para comer demasiado. A criança que os pais querem ver rechonchuda, o adolescente que encontra na comida uma compensação afetiva, o adulto que antevê nos prazeres da mesa satisfações que não tem noutros aspetos da vida são apenas três dos muitos exemplos que poderíamos trazer para aqui. Estas atitudes desestabilizam o centro regulador do apetite. Infelizmente, uma vez enraizados os maus hábitos, é difícil acabar com eles.

Comer demais é uma causa possível de obesidade, mas alimentar-se mal, por gulodice, desleixo ou ignorância, também o é. Depois de analisar os hábitos alimentares, conclui-se que muitos obesos não comem tanto quanto se supõe. Alguns até ingerem menos comida do que certas pessoas magras. O problema está, regra geral, nos erros alimentares: demasiadas gorduras e açúcar, poucas proteínas ou fibras, e uma má repartição das refeições ao longo do dia.

MUDE A SUA ALIMENTAÇÃO!

Seja qual for o grau de obesidade, esta nasce da conjugação da predisposição interna com as tentações externas. Em proporções maiores ou menores, ambos os fatores estão sempre presentes. É impossível engordar se não existir uma predisposição metabólica. De igual modo, não é normal ganhar peso sem uma alimentação excessiva.

Nestas condições, a perda de peso deve começar por um restabelecimento do metabolismo e por uma mudança de hábitos. Isso exige um esforço árduo e constante. A desregulação que culminou nos quilos a mais levou meses ou anos a desenvolver-se. É necessário muito tempo para percorrer o caminho inverso. Não acredite em pílulas milagrosas nem em vendedores de cápsulas extraordinárias. O conhecimento objetivo, o bom senso e a determinação são as melhores garantias de sucesso.

Os fatores psicológicos

Os aspetos psicológicos podem desempenhar, no processo que conduz à obesidade, um papel tão importante como os critérios que acabámos de mencionar. Por isso, é preciso tê-los em conta ao definir o tratamento. A falta de autoestima ou de disciplina são apenas alguns dos motivos que dificultam a perda de peso. Os fatores psicológicos estão na origem de perturbações alimentares como o comportamento de restrição/compulsão (veja as páginas 22 e seguintes). Neste caso, o recurso a medicamentos ou a dietas objetivas nem sempre é a melhor opção.

Os perigos da obesidade

Se não for tratada a tempo, a obesidade pode tornar-se perigosa para o organismo. Em última instância, perturba seriamente não só as pessoas que dela sofrem como as que lhe são mais próximas.

ATUAR EM VÁRIAS FRENTES

Os médicos definem a obesidade como um desenvolvimento excessivo do tecido gordo que prejudica seriamente o organismo. Entre os casos sem risco evidente e aqueles em que a obesidade se torna patológica, existe um conjunto enorme de possibilidades. Uma coisa é certa: a partir do momento em que se excede o peso recomendável, ultrapassa-se o limite de risco. É, então, necessário ter alguns cuidados com a alimentação e/ou com os gastos de energia. No fundo, atuar, simultaneamente, sobre os ganhos e as perdas.

De uma forma geral, a obesidade diminui as defesas do organismo e predis põe para certas doenças.

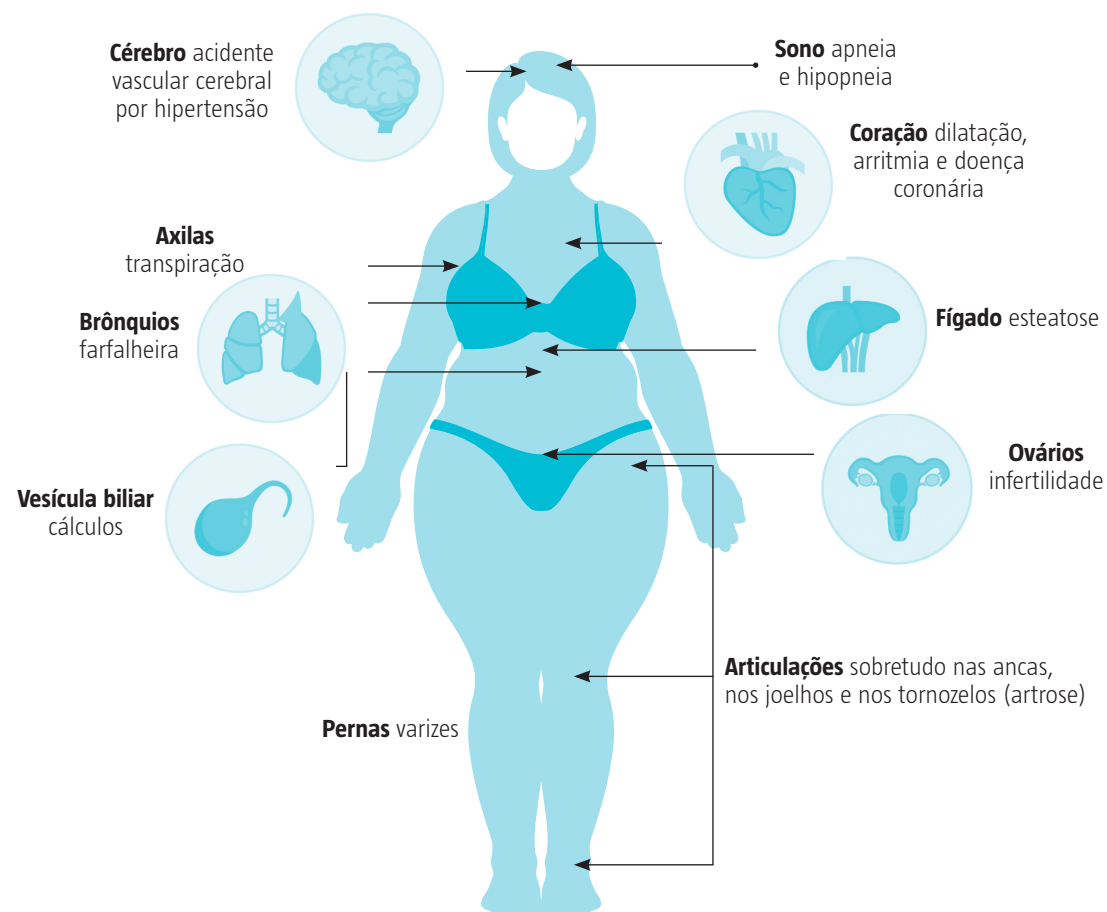
Os obesos precisam de mais energia para respirar devido à quantidade de gordura acumulada no corpo. Por isso, o coração trabalha em excesso e dilata-se. Daí o risco de doenças cardiovasculares, de aumento da tensão arterial e de batimentos irregulares. Nos obesos, o nível de colesterol no sangue também pode aumentar. Arriscam-se, mais do que as outras pessoas,

CONSELHOS PARA MANTER A LINHA

Eis alguns conselhos úteis para contrariar o peso excessivo e a obesidade.

- Coma lentamente, sentado à mesa.
- Caminhe (ou ande de bicicleta, nade, dance ou faça jardinagem) pelo menos 30 minutos por dia e use as escadas em vez do elevador.
- Leia os rótulos para conhecer o valor nutricional dos alimentos que come.
- Faça uma lista de compras: tenha sempre em conta a qualidade e a quantidade de alimentos de que vai precisar nos dias seguintes.
- Não vá às compras com fome: será mais fácil cingir-se à lista.
- Beba água em abundância, sobretudo quando está calor e quando pratica atividade física.
- Coma todos os dias três a cinco porções de hortícolas e três a cinco porções de fruta fresca, variando o tipo e a cor para ingerir diferentes vitaminas e minerais. Prefira fruta e hortícolas da época (veja no nosso site, em www.deco.proteste.pt/calendario-fruta, qual a altura certa para saborear cada alimento).
- Devido ao seu elevado aporte calórico, consuma frutos secos (amêndoas, nozes, pinhões, etc.) com moderação.
- Coma todos os dias cereais e derivados (massas, arroz, pão, cevada, etc.) e tubérculos: metade das calorias diárias deve ser fornecida por este grupo de alimentos; as dietas que excluem este grupo de alimentos são prejudiciais.
- Coma peixe fresco ou congelado três a seis vezes por semana; pelo menos três vezes por semana opte por peixes gordos, como sardinhas, cavalas e salmão.
- Reduza o consumo de alimentos gordos de origem animal (manteiga, bacon, gordura visível de carne, banha, natas, etc.) e, de um modo geral, os ácidos gordos saturados, incluindo os que estão escondidos (nos produtos de pastelaria, refeições prontas a comer, etc.). Descubra as quantidades presentes de lípidos e ácidos gordos saturados lendo a declaração nutricional dos rótulos.
- Prefira os óleos de origem vegetal: azeite e óleo de sementes (girassol, soja, amendoim, milho, etc.);
- Para temperar os alimentos, prefira as ervas aromáticas ao sal.
- Limite a ingestão de bebidas alcoólicas: um grama de álcool fornece sete quilocalorias.
- Evite as dietas drásticas que provocam o efeito “ioió”: de início, o peso diminui rapidamente devido à perda de massa magra e pouco de massa gorda; quando se interrompe a dieta, o peso aumenta rapidamente.

PARTES DO CORPO ATINGIDAS PELA OBESIDADE



a sofrer de aterosclerose. Estatisticamente, um quarto das doenças do coração e dos vasos sanguíneos está, direta ou indiretamente, ligado à obesidade.

O aumento de peso perturba as articulações, pois estas têm de trabalhar sob uma tensão acrescida. É por isso que os indivíduos obesos estão muito sujeitos a complicações de tipo reumatismal, nomeadamente ao nível das ancas, dos joelhos e dos tornozelos. Como, além disso, fazem pouco exercício, os problemas de coluna instalam-se facilmente.

Nas mulheres, o excesso de gordura parece afetar o equilíbrio hormonal entre o estrogénio e a progesterona e perturbar, assim, o ciclo menstrual.

Em última instância, isso pode levar à infertilidade. As obesas sofrem também mais complicações durante a gravidez. Apesar destes riscos, não é aconselhável às grávidas começarem uma dieta por sua própria iniciativa nem se automedicarem para controlar o peso. Por norma, os obstetras vigiam o aumento do peso das gestantes (não deve ultrapassar os dez quilos) e dão os conselhos adequados.

De acordo com alguns estudos, a obesidade pode aumentar o risco de cancro da vesícula biliar, da mama, do útero e do colo do útero, no caso das mulheres. Nos homens, pode ter maior influência no cancro do reto e da próstata. Outras investigações revelam que as pessoas obesas são mais vulneráveis à diabetes tipo 2.

A resistência às doenças e ao cansaço é menor, por causa da acumulação de gordura em torno dos órgãos, o que dificulta o seu funcionamento e diminui as defesas. As pessoas corpulentas resistem pior ao choque e, em particular, às intervenções cirúrgicas. Na vida diária, sofrem mais acidentes do que as outras: deslocam-se mais devagar quando é necessário evitar os automóveis, o fogo, entre outros. Finalmente, a obesidade é um obstáculo à longevidade, pois a esperança média de vida da pessoa obesa é inferior.

Relembramos que, a partir do momento em que o peso recomendável é recuperado, todos estes riscos diminuem.

Perturbações do comportamento alimentar

Além dos fatores psicológicos referidos atrás, os padrões de beleza ditados pela moda também podem contribuir para o desenvolvimento de perturbações do comportamento alimentar. O facto de os sites, as redes sociais e as publicações para adolescentes passarem uma imagem de sucesso associada à magreza e insistirem em dietas desajustadas ou conselhos para disfarçar algumas características “menos apreciadas”, como a barriga saliente ou as ancas largas, agrava eventuais défices de autoestima e dificuldades psicológicas. Nas adolescentes, há ainda que ter em conta as alterações físicas e mentais próprias da idade, que podem originar graves crises de identidade.

Das várias perturbações do comportamento alimentar, a bulimia e a anorexia são as mais conhecidas.

Anorexia e bulimia

Estas doenças do foro mental têm repercussões físicas – por vezes, muito graves – e afetam sobretudo mulheres. A anorexia é mais frequente nas adolescentes, entre os 12 e os 18 anos; a bulimia afeta sobretudo mulheres mais velhas. Não se conhecem causas exatas, mas pensa-se que podem dever-se a uma conjugação de fatores sociais, culturais, características pessoais e genéticas, entre outros.

Comparados com pessoas da mesma idade, os anoréticos tendem a ser mais sensíveis, organizados, cuidadosos e perfeccionistas. Numa fase inicial, tornam-se demasiado sérios e introvertidos. Depois, afastam-se dos amigos e raramente querem sair de casa. Os bulímicos, em geral, são inseguros.

SINAIS DE ALERTA

Anorexia

- Perda de peso, atinge um peso abaixo de 85% do peso normal para a sua idade, sexo e altura.
- Desculpas constantes para não se sentar à mesa à hora da refeição ou para não comer.
- Pesar ou contar os alimentos a ingerir.
- Servir pequenas quantidades de comida e cortá-la em frações ínfimas.
- Isolamento social.
- Desinteresse por atividades de que gostava.
- Prática exagerada de exercício físico.
- Frequentes episódios de vômito autoprovocado.
- Medo de engordar, mesmo quando tem um peso inferior ao normal.
- Alteração da perceção subjetiva do peso.
- Amenorreia, isto é, de ausência de menstruação.

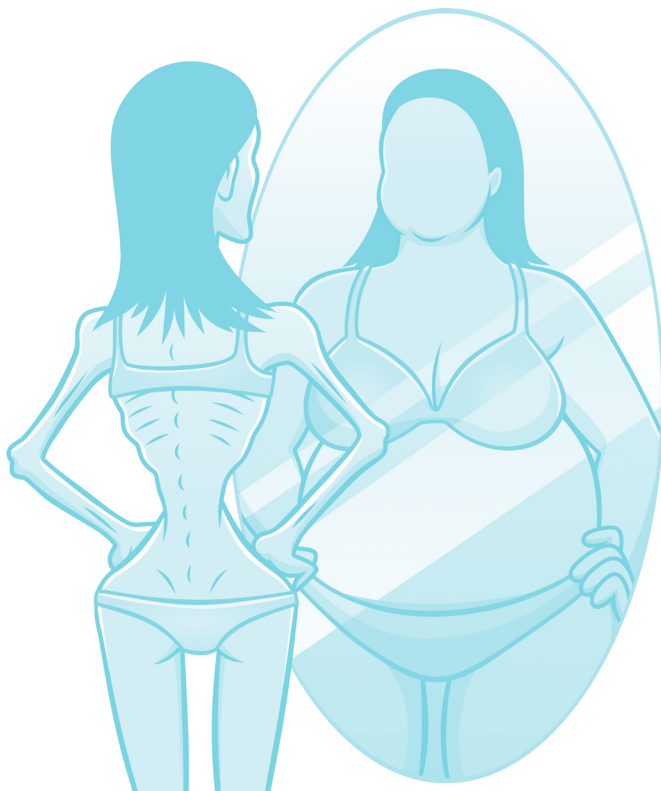
Bulimia

- Oscilações frequentes no peso.
- Cáries dentárias frequentes.
- Calos, cicatrizes ou feridas nas mãos, por provocarem o vômito.
- Alteração do horário das refeições.
- Ir com frequência à casa de banho durante ou após as refeições (para vomitar).
- Agressividade e isolamento social.
- Prática exagerada de exercício físico.
- Ingestão frequente de quantidades excessivas de comida.
- Utiliza diferentes sistemas para eliminar os alimentos após a ingestão compulsiva (drogas, vômitos autoinduzidos, exercício físico obsessivo).
- Manifesta sintomas, pelo menos, duas vezes por semana, durante um período de pelo menos três meses.
- Desaparecimento do ciclo menstrual.
- Náuseas.

Qualquer observação que lhes façam é entendida como uma crítica grave. Ao contrário dos anoréticos, estes doentes não demonstram alterações nos hábitos alimentares. Começam com crises frequentes e repetidas que levam a pessoa a comer desmesuradamente. Imediatamente após a ingestão, desencadeia-se a necessidade absoluta de eliminar a comida por qualquer meio: provocando o vômito ou tomando laxantes e diuréticos.

Estas doenças, em geral, manifestam-se de forma antagónica, mas visam o mesmo: perder peso. O anorético não come, ou come muito pouco, para emagrecer ou evitar engordar. A dada altura, o regime alimentar dito “normal” é abandonado, dando lugar a um regime obsessivo, mantido mesmo quando a pessoa atinge o seu peso normal ou abaixo do normal. Com objetivos semelhantes, o bulímico ingere uma grande quantidade de comida às escondidas, num período curto, para, a seguir, tentar eliminá-la, por exemplo, provocando o vômito.

Tanto quem sofre de anorexia como quem sofre de bulimia geralmente exagera na regularidade e intensidade do exercício físico praticado e pode abusar de medicamentos diuréticos ou laxantes, de forma a acelerar a eliminação da comida ingerida. Estes fármacos facilitam, respetivamente, a eliminação de urina e de fezes.



A anorética perde a noção da própria realidade. Por muito magra que esteja, quando se vê ao espelho considera-se gorda.

Consequências

O comportamento alimentar dos anoréticos e bulímicos acarreta graves problemas de saúde.

Nos primeiros, verifica-se um rápido esgotamento das reservas de energia do organismo, pelo que há que recorrer ao músculo para manter as funções vitais. As carências nutricionais tornam a pele mais seca e pálida e enfraquecem o cabelo. Tonturas, anemias e distúrbios no sistema hormonal, com o desaparecimento da menstruação, nas mulheres, e a impotência sexual, nos homens, são outros problemas comuns. Alguns doentes ficam com osteoporose, problemas de estômago, no fígado e nos rins. Quando o peso da pessoa cai abaixo de 60% do seu peso normal, a vida fica em perigo. No limite, a doença pode conduzir à morte, por infeções generalizadas.

Os bulímicos, além dos problemas indicados para os anoréticos, arriscam-se a ter distensão do estômago, lesões no esófago, cáries dentárias, irritação crónica na garganta e inchaço nas mãos e nos pés.

O abuso de laxantes e diuréticos também acarreta problemas. Os primeiros podem criar habituação (incapacitando o organismo de funcionar sem auxílio químico) e favorecem a perda de potássio, cuja carência pode ocasionar debilidade muscular e prisão de ventre. Quanto aos diuréticos, a principal consequência é a desidratação.

Tratamento

A anorexia e a bulimia são doenças do foro mental que implicam um tratamento psicoterapêutico e uma intervenção alimentar. Quanto mais cedo for detetado o problema, maiores as possibilidades de cura. O percurso é difícil, pode durar meses ou anos, dependendo do estado do paciente e da sua colaboração, mas a cura existe.

Se desconfia de que alguém sofre de anorexia ou bulimia (veja, na página 23, os *Sinais de alerta*), tente convencê-lo a consultar o médico de família. Este poderá encaminhá-lo para uma consulta especializada que, geralmente, conta com uma equipa de psiquiatras, psicólogos e nutricionistas, entre outros especialistas. A psicoterapia individual é indispensável. A terapia com a família é importante, para que esta possa dar apoio ao doente. Por vezes, é necessário também recorrer a medicamentos, como antidepressivos.

No caso da anorexia, ao nível físico, reintroduzem-se os alimentos de forma gradual e, em caso de carências nutricionais, o doente pode tomar suplementos. Caso o tratamento em ambulatório não resulte, pode ser internado no hospital. O mesmo se verifica nos casos em que o baixo peso põe em risco a vida do doente.

Obsessão pela pureza

Chama-se “ortorexia” e afeta, sobretudo, mulheres entre os 18 e os 40 anos, que são obcecadas pela alimentação saudável. As pessoas que sofrem deste tipo de obsessão em relação à comida escolhem apenas alimentos que, em seu entender, contribuem para o bom funcionamento do organismo, libertando o corpo e a mente de impurezas.

Defendem que tudo deve estar desinfetado, porque o ambiente asséptico origina saúde. São muito seletivos nos alimentos, evitando, por exemplo, os que contêm sal, açúcar e conservantes, entre outros ingredientes que consideram nefastos.

Esforçam-se por resistir a “tentativas menos saudáveis” e, se tiverem algum deslize, castigam-se com dietas ainda mais rigorosas ou jejuns. Estas restrições obsessivas podem levar a carências de nutrientes. Os ortoréxicos têm, frequentemente, problemas de relacionamento social.

O exercício comanda a vida

A vigorexia, também designada por “complexo de Adónis”, afeta, sobretudo, homens, daí que seja também conhecida por “anorexia masculina” ou “reversa”. Apesar de ser mais preponderante no sexo masculino, pode verificar-se em ambos os sexos.

Por maior que seja o volume dos seus músculos, os vigoréxicos sentem-se sempre “lisos” e sem encanto físico. Olham-se ao espelho com frequência e pesam-se a toda a hora. Treinam sem descanso, fazem dietas desequilibradas e recorrem a suplementos, em geral, de proteínas. O objetivo da sua vida é desenvolver os músculos. O excesso de exercício leva a problemas nos ossos e nas articulações.

Compulsão alimentar

Caracteriza-se pela ingestão de grande quantidade de alimentos, em geral, muito calóricos, num curto período. Seguem-se horas sem comer, na esperança de estar a fazer dieta, e uma nova crise de voracidade.

Esta perturbação do comportamento alimentar é semelhante à bulimia, mas os doentes não recorrem aos vômitos, nem a medicamentos laxantes ou diuréticos. Afeta homens e mulheres, que sofrem de constantes oscilações no peso, embora tendam a acusar quilos em excesso.

Alimentação saudável e equilibrada

A energia necessária ao bom funcionamento do organismo provém dos alimentos ingeridos. Essa energia é fornecida, essencialmente, por três tipos de substâncias ou nutrientes: as proteínas (ou prótidos), os lípidos (ou gorduras) e os hidratos de carbono (ou glúcidos). Para permitir as transformações químicas internas, uma perfeita assimilação dos diversos alimentos e uma construção harmoniosa dos tecidos, são necessárias outras substâncias, como as vitaminas, os minerais, a água e as fibras. O contributo de todos estes nutrientes, em quantidades bem proporcionadas e de qualidade, constitui a base de uma alimentação saudável e equilibrada. Todos têm uma função precisa e são indispensáveis.

Nos países ocidentais, a maioria dos habitantes tem acesso facilitado a alimentos e encontra, no leque dos géneros alimentícios que lhe é proposto, todos os nutrientes de que necessita. Porém, há exceções. Algumas pessoas ou grupos etários sofrem privações ou têm necessidades nutricionais específicas; logo, correm riscos no plano dietético. Por vezes, é o caso das grávidas, dos adolescentes ou das pessoas com uma atividade física intensa. Quem segue uma dieta de emagrecimento enfrenta o mesmo tipo de problemas caso se prive de substâncias essenciais ao metabolismo. Por isso, é importante que continue a ingerir os nutrientes vitais e em quantidades suficientes. Em matéria de alimentação, existem três desordens possíveis: a nutrição incorreta, a subalimentação e a sobrealimentação. De uma forma ou de outra, todas estão relacionadas com o tema deste guia.

“A vida é movimento!” – Aristóteles

Perante os factos apresentados, talvez se sinta desapontado pelos esforços tantas vezes repetidos para nada. Possivelmente, desiludido com as dietas milagrosas tão depressa experimentadas como abandonadas. Esqueça os dis-sabores e recomece do zero. Agora que está informado, ponha mãos à obra com honestidade e decisão.

Antes de mais, aprender a fazer uma alimentação equilibrada, mas agradável e repartida harmoniosamente ao longo do dia, é fundamental. Comer menos e melhor é o meio ideal para emagrecer. Aposte igualmente no exercício físico. Ao exercitar-se, dá ao corpo a possibilidade de comer em função das suas verdadeiras necessidades e, assim, controlar, em certa medida, o dispêndio de energia. Além disso, a atividade física desenvolve os tecidos musculares e elimina as gorduras. Permite-lhe também comer maiores quantidades.

A Organização Mundial da Saúde estima que o sedentarismo seja responsável por cerca de dois milhões de mortes, por ano, no mundo. Sabe-se também que mais de 20% da população portuguesa é obesa. Ora, praticar exercício contribui para o bem-estar físico e emocional e ajuda a prevenir doenças como a obesidade e os problemas cardiovasculares. Apesar dos benefícios do exercício, as pessoas que sofrem destas doenças devem ser prudentes ao escolherem uma atividade física ou desportiva.

A alimentação equilibrada e o exercício físico são os dois grandes pilares do tratamento da obesidade. Para o fazer, são necessárias alguma coragem, muita vontade e autoestima. Trata-se de uma revolução na sua vida. Desejamos que os nossos conselhos o ajudem a levá-la a cabo.

O balanço alimentar

Todos cometemos erros dietéticos ou alimentares, e estes, sejam qualitativos ou quantitativos, fazem-nos ganhar peso. Agir passa por conhecer-se a si próprio e saber onde estão as falhas. Fazer uma autoanálise não é uma forma de autocrítica, mas uma observação indispensável e consciente dos seus hábitos alimentares. O balanço vai indicar-lhe onde estão os erros a corrigir. Pode parecer-lhe aborrecido, sobretudo no início, mas é o melhor meio para agir contra a obesidade.

Saber aquilo que comemos

Mesmo quem pensa dominar a arte de uma alimentação saudável comete pequenos erros ou tem fraquezas que podem refletir-se no frágil equilíbrio metabólico e provocar um aumento de peso. Por isso, o primeiro passo consiste em avaliar aquilo que se come. De forma mais ou menos indistinta, cada pessoa tem consciência das suas tentações. Algumas não resistem aos bolos e às sobremesas, outras abusam dos molhos e das restantes gorduras.

Também é possível comer pouco, mas mal. O seu organismo necessita de um equilíbrio que talvez não lhe proporcione. Há dois meses que come menos, privando-se de alimentos calóricos, mas o seu excesso de peso mantém-se. Porquê? Talvez porque a sua dieta careça de fibras e de proteínas e seja demasiado rica em gorduras escondidas.

Quem tem dificuldade em autoavaliar-se deve procurar ajuda. Inclusive, pode fazer um exame nutricional, geralmente praticado em meio hospitalar, mas também em consultórios de nutricionistas. Passo a passo, estes especialistas ajudam-no a estabelecer o seu balanço alimentar.

Terminada esta fase, é altura de se lançar ao trabalho, escolher uma dieta apropriada e emagrecer de uma vez por todas.

Calcular o balanço alimentar

Consiste em saber o que consome diariamente. Para isso, é necessário avaliar, com o maior rigor possível, o tamanho das doses. A qualidade da ementa é calculada através de uma tabela de composição dos alimentos. Para a usar tem de contabilizar as calorias consumidas por cada nutriente. Isto é, as provenientes das gorduras, dos hidratos de carbono e das proteínas.

Durante uma semana, anote, diariamente, tudo aquilo que come e bebe, indicando o peso exato (veja *Um exemplo de folha de balanço por dia*, na página seguinte). O nosso *Caderno PROTESTE Boa Forma* está preparado para fazer este tipo de registos. No final da semana, efetue a soma dos pesos por categoria de alimentos (o peso do pão, o peso da manteiga e por aí fora) e divida por sete. Deste modo, obtém a sua média diária semanal de cada alimento.

Peça uma tabela de referência com os valores calóricos de vários alimentos ao médico ou ao nutricionista que o acompanha (veja um exemplo nas

UM EXEMPLO DE FOLHA DE BALANÇO POR DIA

Hora	Alimento	Calorias provenientes de			Total
		Proteínas	Hidratos de carbono	Gorduras	
07h45	2 fatias de pão de trigo branco (50 g)	16	115	9	140
	1 colher de sopa de compota de damasco	0,5	71	0	71,5
	1 iogurte natural meio-gordo	21	25	20	66
10h00	3 quadrados de chocolate	4	25	36	65
12h30	1 sopa de abóbora (250 g)	6	40	32	78
	150 g de peito de frango cozido e sem pele	207	0	15	222
	125 g batatas fritas caseiras em palitos	18	138	122	278
	50 g de alface	4	1,6	0,9	6,5
	1 colher de sopa de azeite	0,04	0	90	90
	1 pera	1,6	49	5	56
16h00	3 bolachas de aveia	13	76	54	143
19h00	1 sopa de espinafres (250 g)	10	49	36	95
	150 g de peixe-espada branco grelhado	120	0	63	183
	4 colheres de sopa de arroz cozido	12	134	2	148
	140 g de brócolos cozidos	16	7	9	32
	1 maçã sem casca	1,6	102	9	113
21h00	1 copo de leite meio-gordo	33	49	36	118
	6 bolachas de água e sal	7	44	29	80
	1 colher de sopa de queijo-creme para barrar	6	4	30	40
Total geral		497	930	598	2024

Fonte: Tabela de composição dos alimentos do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA)

páginas 78 e 79). Multiplique a quantidade de proteínas ou de hidratos de carbono por quatro. A de gorduras por nove. Vejamos os exemplos seguintes.

- Por dia, come 150 gramas de peixe, que contém 19 gramas de proteínas por cada 100 gramas:

$$(150 \times 19) \div 100 = 29 \text{ g de proteína}$$

Ao multiplicar o resultado por quatro, obtém o total de 116 quilocalorias, provenientes das proteínas.

- O pão contém vários nutrientes. Suponha que ingere 150 gramas por dia de pão de trigo. Este, em 100 gramas, tem 8 gramas de proteínas e 57 gramas de hidratos de carbono. Ou seja:

$$(150 \times 8) \div 100 = 12 \text{ g de proteínas}$$

Ao multiplicar por quatro, obtém 48 calorias. Repita a operação para os hidratos de carbono:

$$(150 \times 57) \div 100 = 85,5 \text{ g de hidratos de carbono}$$

Volte a multiplicar o produto por quatro e obtém 342 calorias.

Registe todos os valores na coluna correspondente. Numa quarta coluna, faça a soma das calorias por nutriente para chegar ao total por alimento. Não se esqueça de adicionar as correspondentes ao álcool ingerido. Por exemplo, quantas latas de cerveja de 330 ml (132 quilocalorias) ou copos de vinho de 100 ml (76 quilocalorias) bebe por dia? Quantos aperitivos ingere por semana? Saiba que uma dose de 50 ml de *whisky*, rum ou aguardente tem 110 quilocalorias, enquanto a mesma quantidade de *brandy* corresponde a 100 quilocalorias. Já um cálice de vinho do Porto com 50 ml tem 74 quilocalorias. Adicione tudo o que bebeu ao longo da semana e divida o total por sete. Assim, passa a saber a sua média calórica de álcool por dia. Estas bebidas não contam com gorduras, proteínas ou hidratos de carbono. São valores a registar diretamente na coluna que equivale às calorias totais. Para obter o balanço calórico total, faça a soma geral dessa coluna.

É útil acrescentar na sua folha de índices uma coluna para registar as horas a que consome um determinado alimento. Eventualmente, anote o seu estado de espírito. Isso permite-lhe observar melhor o seu comportamento. Sente um pequeno vazio sempre à mesma hora? Porquê? Tem tendência para comer bolachas quando está sozinho, um pouco cansado, um pouco deprimido?

O balanço...

Uma vez anotados os números, falta a análise e o balanço. A sua alimentação é equilibrada? Para a resposta ser positiva, é necessário que cerca de 10% a 15% das calorias provenham das proteínas, 20% a 35% das gorduras e 45% a 60% dos hidratos de carbono (valores de referência).

EXEMPLO DE TABELA DE REFERÊNCIA

Alimento	Porção	Peso (g)	Aporte calórico (kcal)
Atum em conserva de óleo	1 lata pequena (125 g)	120	257
Carapau grelhado	2 pequenos	180	248
Lulas grelhadas	2	150	217
Bacalhau cozido	1 posta média	140	148
Pescada cozida	1 posta	120	131
Sardinha grelhada	1 média (meio-gorda)	50	84
Carnes			
Costeleta de porco grelhada	1 costeleta meio-gorda	135	352
Carne de vaca assada em azeite e margarina	1 fatia	100	278
Bife de vaca grelhado	1 médio	125	204
Hambúrguer de vaca grelhado	1	85	156
Peru assado em margarina e sem pele	1 peito médio	90	155
Frango cozido sem pele	1 perna	85	125
Ovo			
Ovo cozido	1 ovo	55	82
Acompanhamentos			
Batatas fritas caseiras em palitos	1 dose	80	180
Batatas cozidas	2 médias	180	154
Batatas fritas de pacote	1 pequena porção	25	132
Arroz cozido simples	1 colher de sopa	30	38
Massa (espaguete cozido)	1 colher de sopa	30	30
Sopas			
Canja de galinha	1 prato de sopa	250	100
Sopa juliana	1 prato de sopa	250	71
Lanche e pequeno-almoço			
Sanduíche com fiambre	1	90	387
Sanduíche com ovo e salada	1	170	252
Sanduíche com presunto	1	82	213
Sanduíche com bacon, alface e tomate	1	133	206
Cereais tipo <i>corn flakes</i>	1 dose	45	169
Fiambre	2 fatias	40	121
Bebida de cola	1 lata	330	114
Presunto	3 fatias	48	103
Maionese caseira com ovo e azeite	1 colher de sobremesa	15	99
Pão de mistura	1 fatia	30	81
Pão de centeio	1 fatia	30	79
Manteiga	1 colher de chá	9	67
Azeitonas	10 unidades	30	52
Queijo-creme para barrar	1 colher de sopa	15	39
Carça	1	44	16
Leite UHT gordo	1 copo	250	155
Queijo fresco meio-gordo	1 unidade	80	128

Alimento	Porção	Peso (g)	Aporte calórico (kcal)
Leite UHT meio-gordo	1 copo	250	117
Requeijão	1 unidade	60	90
Leite UHT magro	1 copo	250	85
Queijo flamengo com 30% de gordura	1 fatia média	30	74
Chocolate de leite	3 quadrados	12	66
Marmelada	1 quadrado	20	54
logurte magro natural	1	125	52
Queijo da Serra amanteigado	1 colher de sopa	15	50
Bolachas de água e sal	3 pequenas	9	41
Açúcar	1 pacote	7	27
Bebidas			
Whisky	1	50	175
Cerveja	1	330	132
Gin	1	50	110
Vinho tinto	1 copo	100	76
Vinho do Porto	1 copo	50	74
Vegetais e fruta			
Banana	1	160	162
Castanhas assadas com sal	± 5	75	158
Uva tinta	1 cacho	200	153
Ervilhas frescas cozidas	1 dose média	140	89
Maçã com casca	1	150	85
Laranja	1	180	76
Cerejas	± 15	90	54
Pera	1	130	53
Couve-de-bruxelas cozida	1 dose média	140	51
Melão	2 fatias	160	43
Pêssego	1	100	38
Tangerina	1	90	36
Quivi	1	65	35
Ananás	1 rodela	50	22
Tomate	1	90	17
Cenoura	1 média	80	15
Doces			
Bolo de chocolate	1 fatia	90	410
Mousse	1 dose	120	334
Pudim <i>flan</i> caseiro	1 fatia média	120	249
Bolo-rei	1 fatia grande	50	199
Tarte de maçã	1 fatia	100	196
Gelado de leite	1 bola	50	99

Fontes: Tabela de composição dos alimentos do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) e testes da DECO PROTESTE.

O cálculo seguinte permite-lhe saber se está dentro ou fora da norma.

- Tomemos como valor diário de referência um total calórico de 2000 quilocalorias, das quais, por exemplo, 600 são de origem proteica. Aplique uma regra de três simples:

$$\begin{aligned} & \text{n.º de calorias proteicas} \times (100 \div \text{n.º de calorias totais}) \\ & \text{ou seja} \\ & (600 \times 100) \div 2000 = 30\% \text{ de calorias proteicas.} \end{aligned}$$

- Faça o mesmo cálculo para as gorduras, os hidratos de carbono e o álcool. A soma de todas as percentagens deve dar 100%.

Através destas contas, apercebemo-nos, por vezes com grande surpresa, do quanto os nossos hábitos alimentares são desequilibrados. Por exemplo, 30% de calorias proteicas representam o dobro do necessário. O balanço alcoólico não deve ultrapassar 5% do total; 10% já é o dobro e, no entanto, em média, isso corresponde a três copos de vinho ou a um único copo de *whisky*. Existem também os pequenos desequilíbrios ignorados, os petiscos esquecidos...

CONTAS A MAIS?

Será, por vezes, difícil seguir estas indicações à risca. Ou porque contabilizar tudo não faz o seu estilo, ou porque não tem consigo uma balança para pesar a comida, ou porque simplesmente não quer ter essa preocupação acrescida em relação à sua alimentação. Está, obviamente, no seu direito. Nestas situações, recomendamos que, pelo menos, faça o registo diário do que come (se possível, com um peso indicativo) para ter uma noção real das doses que ingere. Mais adiante, nas páginas 87 e seguintes, encontrará conselhos úteis para quem não quer fazer contas. No nosso site, depois de aferir o seu IMC, encontrará dicas e exemplos de ementas adaptados ao seu perfil (veja em www.deco.proteste.pt/alimentacao/dietas-emagrecimento).

... e as balanças

Uma balança de cozinha rigorosa e de graduações pequenas (até dez gramas) é indispensável para se pesarem os alimentos com a aproximação necessária. Este aspeto e o peso máximo possível são dois elementos importantes a ter em conta aquando da compra de um destes aparelhos.

A alimentação equilibrada

Vimos antes como são constituídos os alimentos, que características os tornam únicos e indispensáveis, em suma, qual é o seu papel nutricional. Apresentámos também os instrumentos para avaliar o seu estado de saúde, tendo em conta o peso recomendável. Podemos agora juntar estas informações e criar uma dieta equilibrada.

As escolhas individuais

A nutrição é o conjunto de processos através dos quais o organismo recebe, transforma e aproveita os vários nutrientes que lhe são indispensáveis. A alimentação é o conjunto de atividades que cada indivíduo desenvolve para escolher e consumir os alimentos. A alimentação saudável deverá permitir ao consumidor alcançar e manter um bom estado de saúde.

A nutrição escapa ao controlo humano: não se pode impedir o organismo de absorver os nutrientes. Já a alimentação, pelo contrário, é condicionada pelas escolhas individuais. A questão alimentar assumiu nos últimos anos uma tal relevância que se tornou numa questão política prioritária em todos os países ocidentais, desde os Estados Unidos até Portugal.

O aumento das doenças ligadas a maus hábitos alimentares levou os governos a elaborar ou a atualizar guias de boas práticas para servirem como modelos de comportamento alimentar, capazes de garantir a saúde sem penalizar as tradições alimentares locais. Vejamos, em resumo, os pontos-chave de algumas dessas recomendações:

- controlar o peso e praticar atividade física;
- dizer “sim” às gorduras, mas com moderação, limitando as de origem animal;
- dar preferência aos cereais, derivados e tubérculos, legumes, peixe e carne magra, leite magro ou meio-gordo e queijos com baixo teor de gordura;
- limitar o consumo de produtos alimentares processados;
- não ultrapassar os limites de consumo de sal, ou seja, cinco gramas por dia; preferir o sal iodado;
- limitar o consumo de doces e de açúcar, que são altamente calóricos e prejudiciais aos dentes;
- vinho, cerveja, licores, aguardentes e demais bebidas alcoólicas não são necessários para uma alimentação saudável. Além disso, são estritamente

- desaconselhados a crianças, adolescentes e grávidas e a quem conduz qualquer tipo de veículos;
- variar continuamente a alimentação, escolhendo porções adequadas de alimentos que pertencem a cada um dos sete grupos de alimentos, alternando-os ao longo do dia;
- um adulto tem uma necessidade média de 2,5 litros de líquidos por dia. A alimentação sólida fornece cerca de um litro de água. Por isso, cada pessoa deve ingerir, pelo menos, 1,5 litros de líquidos diariamente.

A dieta mediterrânica

Desde 4 de dezembro de 2013 reconhecida pela UNESCO como Património Cultural Imaterial da Humanidade, a “dieta mediterrânica” tem a seu favor estudos epidemiológicos de que nenhum outro regime alimentar se pode gabar, associando-se à mesma a redução do desenvolvimento de algumas doenças. O modelo alimentar mediterrânico põe em primeiro lugar os produtos de origem vegetal e, entre estes, cereais como o pão, o arroz e a massa, de preferência integrais. Outra característica é a presença frequente de legumes, leguminosas e frutos secos. Nesta dieta nunca falta a fruta e o azeite, com as características organoléticas próprias de cada região.

Os alimentos de origem animal são representados sobretudo pelo peixe, orgulho dos nossos mares, e por um consumo mais baixo de carne (em particular de carnes vermelhas) e moderação no consumo de laticínios com teores elevados de gordura. Uma característica dos alimentos da tradição mediterrânica é a facilidade de se combinarem num único prato, fornecendo todos os elementos nutritivos de que o organismo necessita.

Esta dieta privilegia ainda o consumo de água, aconselhando moderação no consumo de vinho. O consumo das refeições em família ou entre amigos é também característico desta dieta.

O modelo mediterrânico não está limitado a Portugal: é comum também noutros países, nomeadamente Grécia, Itália, Espanha, Chipre, Croácia e Marrocos.

Os erros da dieta

Nem sempre é fácil perceber por que motivo uma dieta não funciona. Eis alguns erros comuns de quem tem dificuldade em controlar o seu peso.

Saltar o pequeno-almoço

A maioria das pessoas obesas não toma uma refeição satisfatória de manhã. Este é o primeiro hábito a modificar, mesmo que obrigue a levantar mais cedo. Este erro leva a outro: petiscar. Dele falaremos em seguida. Quem, mesmo sem pequeno-almoço, aguenta sem comer até ao almoço, suporta um jejum de cerca de 16 horas desde o jantar da véspera, o que afeta a sua produtividade e o seu metabolismo. Quando chega a hora do almoço, o organismo apressa-se a armazenar calorias, precavendo o próximo jejum, o que constitui um obstáculo ao emagrecimento.

O pequeno-almoço deve contribuir com 25% a 30% das calorias necessárias ao dia, e o almoço e o jantar com 30% a 40%. A primeira refeição do dia pode ser uma oportunidade para experimentar a nova alimentação de que temos vindo a falar: cereais integrais, frutos, leite ou iogurte. Uma refeição completa para iniciar o dia e evitar o próximo erro...

Petiscar

Uma boa parte dos obesos petisca durante o dia, em detrimento das refeições principais. O bolinho das dez da manhã e as bolachinhas durante toda a tarde aniquilam qualquer tentativa de dieta. Comer sem parar é errado, além de que os petiscos são, geralmente, constituídos por muito açúcar ou gorduras.

O açúcar tem o efeito perverso de gerar a sua própria carência. Consumido isoladamente, provoca um aumento importante do nível de açúcar no sangue (glicemia), seguindo-se um verdadeiro desastre metabólico. De facto, através do trabalho da insulina e do fígado, o açúcar é transformado em gorduras que são armazenadas. Além disso, estimulado pelo açúcar, o organismo reage como se estivesse à espera de outros alimentos. Assim, armazena todos os açúcares disponíveis, para arranjar espaço para os outros que espera ver chegar. A glicemia desce abaixo do mínimo e surge a hipoglicemia. Muitos são os que conhecem essa sensação de fraqueza acompanhada de suores e de uma fome violenta que o senso comum encoraja a vencer pela ingestão de açúcar.

As merendas são pequenas refeições e não devem exceder 10% a 15% das calorias diárias. Por exemplo, a merenda a meio da manhã permite combater o desfalecimento matinal e chegar ao almoço sem estar esfomeado. O mesmo acontece com o lanche, que não é só para crianças. As merendas de fruta, iogurte ou cereais também são um complemento à dieta.

Os chocolates e as bolachas não têm de ser excluídos, mas não devem ser consumidos com frequência. Por vezes, a merenda representa uma pausa bem merecida.

Engolir sem mastigar

Outro erro passa por comer demasiado depressa, engolindo a comida após uma curta permanência na boca. As garfadas sucedem-se, sem mastigar e a uma cadência elevada até ao final da refeição, dando azo à tentação de repetir. Sabia que a sensação de saciedade, que põe termo à vontade de comer, é ativada algum tempo depois do início da refeição? Quem o faz demasiado depressa já terá ingerido mais do que o necessário quando este mecanismo é acionado. O excedente vai armazenar-se, uma vez mais, nos tecidos adiposos.

Coma lentamente e saboreie os efeitos cumulativos desta nova atitude: a mastigação ativa o paladar, impregna os alimentos dos sucos (amilase) contidos na saliva, tornando-os mais fáceis de digerir. Ao princípio, é necessária uma grande força de vontade e um rigoroso autocontrolo. Não deixe de pedir o apoio crítico daqueles que o rodeiam.

Erros de confeção

O modo de confeção é muito importante, tanto para reduzir as calorias como para preservar os nutrientes e o sabor dos alimentos. Cem gramas de bife de vaca frito em manteiga contribuem com 200 quilocalorias. Se for grelhado, só tem 163. Um ovo cozido aporta 82 quilocalorias, enquanto mexido ou estrelado com manteiga chega às 97.

Mas uma dieta não se resume a grelhados ou a legumes cozidos ao vapor. Existem inúmeras e saborosas receitas sem gordura. Também isto requer algumas semanas para reeducar o paladar. Um pouco de perseverança permite-lhe saborear as subtilezas de uma cozinha em que as especiarias e os condimentos substituem com vantagem a manteiga e o sal. Algumas formas de cozinhar concentram o aroma dos alimentos como:

- cozer a vapor ou na panela de pressão;
- estufar em pouca água;
- assar envolvendo os alimentos em papel de alumínio.

Basta mencioná-las para se imaginarem refeições muito leves, em que o peixe e as carnes brancas ocupam um lugar de eleição. O cozido, os guisados e a

carne estufada podem também ser confeccionados da mesma forma. Veja as nossas receitas no capítulo *Cozinhar para emagrecer*, a partir da página 138.

Não beber o suficiente

Mais de 60% do corpo humano é composto por água, pelo que é necessário fornecê-la, diariamente, ao organismo, quer através dos alimentos quer de bebidas.

Um adulto precisa, em média, de 2,5 litros de líquidos por dia. A alimentação sólida fornece cerca de um litro, pelo que cada pessoa deve ingerir, pelo menos, 1,5 litros de líquidos. A água é a melhor opção, mas, para variar, também pode ingerir chá, infusões ou sumos (sem açúcar). Quem perde muitos líquidos por suar quando faz um esforço físico intenso ou quando a temperatura é mais elevada deve beber ainda mais água do que quem sua pouco.

A organização da dieta

No sentido estrito, diz respeito à forma como se organiza e reparte a alimentação ao longo do dia, das semanas e dos meses em que durar o novo regime. É o tempo necessário para perder 5, 10 ou 15 quilos, mas também para mudar os hábitos alimentares, ganhar o prazer do exercício, saborear os novos pratos e apreciar a sua confeção.

- Uma vez terminada a leitura deste guia, o próprio leitor pode conceber uma dieta personalizada. À semelhança da teoria económica, esta consiste num equilíbrio justo entre a oferta e a procura. Já conhece os principais elementos da equação. Por um lado, aprendeu a conhecer-se a si mesmo e, por outro, a entender as bases de uma dieta adequada. Acreditamos, no entanto, na importância de uma orientação, pelo menos nos primeiros tempos. Veja *O "empurrão"*, na página 109, e, se achar que é útil, recorra ao apoio de um nutricionista ou de um médico competente na matéria.
- Primeira regra: adapte as novas exigências alimentares à sua atividade física, ao seu caráter e à sua vida profissional. Uma mulher com uma atividade física moderada consome cerca de 2000 quilocalorias por dia. Uma redução de 30% do seu aporte energético leva-a, por conseguinte, a ingerir cerca de 1350 quilocalorias. Nunca se deve descer para níveis calóricos abaixo das 1200 quilocalorias, por dia, para as mulheres, e das 1500 quilocalorias, diárias, para os homens, sob pena de tal levar a um emagrecimento demasiado rápido, com

A IMPORTÂNCIA DO EQUILÍBRIO

A dieta hipocalórica não é mais drástica para evitar os efeitos secundários provocados por uma brusca diminuição dos aportes calóricos, como fadiga, angústia e desânimo. Com esta dieta, consegue-se manter ativo e produtivo.

Portanto, resista à tentação de suprimir as gorduras ou os farináceos. Inicialmente perdem-se mais quilos, mas a longo prazo pagam-se as consequências. Não acredite nas promessas de resultados rápidos ou espetaculares. Isso só poderá dececioná-lo e desanimá-lo. O êxito de uma dieta depende do equilíbrio alimentar.

riscos para a saúde. As mulheres de pouco alimento raramente consomem menos de 1800 quilocalorias, o que lhes permite descer, em caso de dieta, para as 1200. Em contrapartida, as mais vorazes, que andam à volta das 2200 quilocalorias, por dia, antes da dieta, descem para as 1500.

Nos homens, as proporções são idênticas. Se consumir habitualmente 3300 quilocalorias, não deverá descer abaixo das 2200, pelo menos durante as primeiras semanas da dieta. Um consumidor moderado, com um aporte abaixo das 2700 quilocalorias, limita-se às 1800. Um pequeno consumidor, aquém das 2300 quilocalorias, às 1600.

- Segunda regra: um verdadeiro emagrecimento é lento e definitivo. Reduz os tecidos gordos e mantém os nobres, ou seja, os músculos. Não se esqueça de que os primeiros quilos perdidos são uma miragem. A perda de músculo e de água não constitui um emagrecimento real, mas uma primeira etapa necessária. Para o organismo recorrer à sua reserva de gordura tem de esperar uma a duas semanas, pelo menos. Portanto, não tente perder mais de 500 gramas por semana. A este ritmo, serão definitivos.

É inútil subir todos os dias para a balança, dado que a curva de peso descendente é bastante irregular. Em certas semanas, pode estagnar. Se a balança não assinalar qualquer progresso, pode ter a certeza de que na semana seguinte registará uma encorajante redução de 700 ou 800 gramas. Para evitar que a diminuição de peso pare, pratique uma atividade desportiva. Voltaremos ao assunto.

- De acordo com este esquema, são necessários seis meses para perder dez quilos. Não é muito, comparado com o tempo que já gastou, em vão, a tentar emagrecer. Sobretudo, a dieta não é desagradável. É certo que reduz substancialmente o consumo de comida, mas o seu equilíbrio nutricional é a melhor garantia de variedade e de sabor, bem como de eficácia. Por fim, os

alimentos recomendados por este tipo de dieta têm uma densidade calórica baixa, o que fomenta uma sensação de saciedade.

- Não é necessário pesar os alimentos todos os dias e a cada refeição. Basta tê-lo feito quando estabeleceu o seu balanço alimentar, para o reproduzir a olho. Recomendamos, por dia, três refeições e duas merendas, assim como estes cuidados:
 - consumir, no total, cerca de 100 gramas de carne e/ou peixe; no caso dos vegetarianos, opte pelo consumo de leguminosas, queijo ou ovos;
 - um ou dois pães;
 - às refeições principais, alternar os acompanhamentos; arroz ou massas (duas a três colheres de sopa), leguminosas (três colheres de sopa) ou batata (uma ou duas pequenas);
 - comer três a cinco peças de fruta;
 - investir nos laticínios, por exemplo dois a três copos de leite ou bebidas vegetais equivalentes;
 - incluir duas chávenas almoçadeiras de legumes crus ou uma se os cozinhar;
 - beber, pelo menos, 1,5 litros de água;
 - nunca é demais lembrar: evite chocolate, bolos, gelados, *fast food*, chouriço, paio, presunto, salsichas, fritos, gorduras, óleo, refrigerantes e bebidas alcoólicas.

Vá em frente e bom apetite!

LEGUMES: FRESCOS OU EM CONSERVA?

Os legumes em conserva, do ponto de vista dietético, são equivalentes aos frescos. Por vezes, têm mesmo um equilíbrio nutricional melhor, nomeadamente vitamínico. Os legumes frescos estão mais sujeitos a manipulações, a transportes e a condições climáticas e podem perder, dessa forma, uma parte das suas qualidades.

Para os impacientes: a dieta sem fazer contas

Algumas pessoas têm dificuldade em vigiar a alimentação de forma permanente. Se deseja obter bons resultados sem controlar atentamente tudo o que come ou bebe, deve recorrer a uma dieta ideal para pessoas impacientes. Nela, os alimentos dividem-se em três categorias:

- a evitar ou, se possível, a suprimir por completo. Nesta categoria, incluem-se todos aqueles ricos em açúcares e gorduras. Esqueça, por exemplo, o chocolate, as bebidas alcoólicas, os refrigerantes ou outras bebidas doces,

- o mel, os pudins, a compota, a marmelada, a fruta em calda, os bolos e bolachas, as nozes e as avelãs;
- a consumir em quantidades moderadas. Ou seja, os alimentos que contêm poucos ou nenhuns hidratos de carbono de absorção rápida, mas são ricos em calorias, como a carne, o peixe, os ovos, as batatas, o arroz, a farinha, o esparguete, o macarrão e outras massas, o pão, os cereais para o pequeno-almoço, o queijo com elevado teor em gordura, a maior parte dos frutos frescos, as ervilhas, o feijão, a manteiga, a margarina e os óleos;
- a consumir sem restrições. Todos os alimentos pobres em hidratos de carbono e em calorias. É o caso das hortaliças de folhas verdes, dos legumes-raiz (aipo, rabanete, entre outros), do limão, da toranja, da alface, da água ou do café fraco ou chá sem açúcar.

Se sabe organizar-se, pode fazer adaptações a esta dieta com a ajuda da tabela dos valores nutritivos. Imagine que faz absoluta questão de tomar um pouco de álcool. Ora, um copo de vinho seco não perturba muito a sua dieta. Pode permitir, igualmente, uma batata cozida ou uma fatia de pão extra. Porém, a prudência continua a ser indispensável.

Ponha-se a mexer!

A Organização Mundial da Saúde estima que o sedentarismo seja responsável por cerca de dois milhões de mortes anuais, ao nível mundial. As doenças crónicas não transmissíveis, como o cancro, as doenças cardiovasculares, a diabetes tipo 2 e a doença mental são a principal causa de morte, incapacidade e perda de qualidade de vida, sobretudo nos países desenvolvidos. Para prevenir estas doenças, recomenda-se um estilo de vida saudável, que inclua a atividade física regular.

Além disto, uma vida sedentária torna os músculos flácidos e deforma a silhueta. Quanto mais a idade avança, mais isso se evidencia. Emagrecer também leva, muitas vezes, a um enfraquecimento dos tecidos. O perfil corporal torna-se flácido e com um aspeto geralmente muito menos agradável do que o corpo anteriormente robusto. Portanto, é essencial esculpi-lo e remodelá-lo, substituindo a gordura por músculo, nomeadamente através de “atividade física”, “exercício” e “desporto”. Apesar de serem usados como sinónimos, estes conceitos representam coisas diferentes:

- a atividade física refere-se a qualquer movimento que implique o dispêndio de energia, como caminhar ou andar de bicicleta;
- o exercício é a atividade física planeada e exercida de forma repetida e estruturada com o objetivo de melhorar ou manter a aptidão física (por exemplo, uma aula de ginástica ou um treino de *jogging*);
- o desporto, normalmente, implica competição.

QUAL É A SUA DESCULPA?

- **Não tenho tempo.** Há quem justifique o sedentarismo com falta de disponibilidade. Mas, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, são necessários apenas 30 minutos diários de atividade física – os quais podem ser divididos em períodos de dez minutos – para ter ganhos na saúde. E os três períodos de dez minutos podem ser facilmente integrados na vida diária, seja ao subir as escadas em vez de usar o elevador, seja ao estacionar mais longe do trabalho ou descer do autocarro uma paragem antes da habitual e fazer o restante caminho a pé. Além disso, incluir a família na prática da atividade física (por exemplo, correr com as crianças no parque ou promover um passeio com um familiar idoso) pode minimizar o obstáculo relacionado com as solicitações familiares.
- **Fica muito caro.** Os custos associados são outro obstáculo a derrubar. Há atividades, como a jardinagem, a lida doméstica e a caminhada que podem ser feitas em diversos lugares sem requererem equipamento específico. Saiba que a jardinagem favorece a resistência e a flexibilidade, esfregar o chão e aspirar também dão mais flexibilidade e amontoar e transportar folhas, cortar e carregar lenha, subir as escadas e carregar sacos de compras exercitam a força.
- **Já não tenho idade para isso.** A menos que existam verdadeiras limitações físicas, não se é demasiado velho para se manter ativo. Na verdade, não só o exercício físico moderado ajuda a combater condições comuns ao envelhecimento (como é o caso das doenças cardiovasculares, osteoporose e hipertensão), como alivia a dor associada a algumas destas doenças. Além do mais, a atividade física e o exercício ajudam a manter contacto com pessoas de várias idades, combatem a depressão e dão a oportunidade de fazer novos amigos.
- **Faltam-me as “pilhas”.** No final de um dia de trabalho, o cansaço pode deitar abaixo as melhores intenções. A melhor maneira de lidar com a falta de energia é agendar o exercício para as alturas em que, à partida, estará menos cansado, o que poderá ser em determinados dias ou a determinadas horas. Se lhe falta o incentivo de familiares e amigos, desafie alguém para um passeio ou promova atividades sociais que incluam algum tipo de exercício – dançar, por exemplo. Com o tempo, a própria atividade física será energizante.
- **Preciso de um empurrão.** Inscrever-se numa aula de grupo pode ajudar. Caso isso não seja possível, calendarize a atividade na sua agenda, programe um alarme e discipline-se! E lembre-se: há atividades, como andar ou subir escadas, que não requerem treino específico. Respeite o seu ritmo.
- **Posso magoar-me.** O medo de contrair lesões é outra das razões apresentadas para fugir ao exercício: um breve aquecimento no início e exercícios de alongamento no final de cada sessão podem prevenir eventuais problemas. A falta de confiança também pode ser desmotivante. Pedir a um amigo mais experiente que o acompanhe pode ajudar.