

PARTE 1

Sempre com fome, nunca perdendo peso

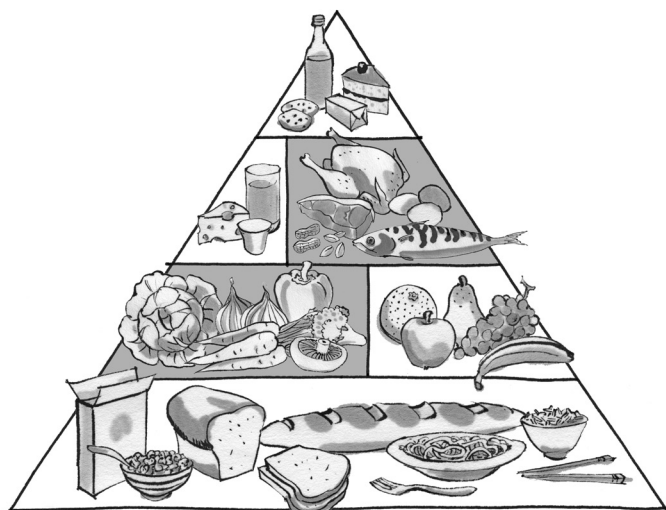
Em 1905, durante o mandato como secretário de Guerra, William Taft pesava 140 quilos. Seguindo o conselho de seu médico, Taft começou uma dieta baseada em baixa ingestão de calorias e baixo teor de gordura, associada a exercícios, bem parecida com os programas atuais de perda de peso. Logo, ele relatou estar “constantemente com fome”. Quando tomou posse como presidente dos Estados Unidos, três anos depois, Taft pesava 160 quilos.¹

1. O quadro maior

COMPLETEI MINHA FORMAÇÃO médica na década de 1990, uma época em que a epidemia da obesidade alcançava proporções de crise. Por incrível que pareça, dois em cada três adultos norte-americanos apresentavam sobrepeso excessivo. Pela primeira vez na história da medicina, o diabetes do tipo 2 (anteriormente denominado “diabetes tardio”) tinha começado a afetar crianças de dez anos de idade. E as previsões econômicas indicavam que os custos médicos anuais com obesidade logo iriam ultrapassar 100 bilhões de dólares. Em meio a esses dados perturbadores, decidi me especializar na prevenção e no tratamento da obesidade.

Como muitos médicos jovens, não tinha praticamente conhecimento algum em nutrição. Na época, como agora, as escolas médicas se concentravam quase exclusivamente em drogas e cirurgia, muito embora seja o estilo de vida a causa da maioria dos casos de doença cardíaca e outras condições crônicas incapacitantes. Em retrospecto, minha falta de conhecimento formal em nutrição foi uma bênção disfarçada.

A década de 1990 foi o auge da mania por dietas de baixo teor de gordura, que pode ser exemplificada pela Pirâmide Alimentar original, publicada em 1992. Baseada na noção de que todas as calorias são iguais, a pirâmide nos aconselhava a evitar todos os tipos de gordura, pois continham duas vezes as calorias de outros nutrientes importantes. E, no lugar deles, éramos orientados a encher a cara de carboidratos, o que incluía de seis a onze porções por dia de pão, cereais, biscoitos, massas e outros grãos. Felizmente, eu não tinha sido doutrinado nesses ensinamentos convencionais e comecei a carreira em pesquisa e assistência ao paciente com a mente aberta (e, principalmente, vazia) no que dizia respeito à nutrição.



Pirâmide Alimentar de 1992

Meu primeiro emprego em pesquisa profissional foi num laboratório de ciência básica, realizando experimentos com camundongos. Logo depois de iniciar o trabalho, fiquei maravilhado com a beleza e a complexidade dos sistemas que controlam o peso corporal. Se submetêssemos um camundongo a um jejum de alguns dias, ele perderia peso, claro. Então, quando recebia livre acesso a comida, o animal comia vorazmente até ter recuperado todo o peso perdido – nem mais, nem menos. O contrário também era verdade. A alimentação forçada poderia engordar, temporariamente, um camundongo, mas, em seguida, ele iria evitar comer até seu peso voltar ao normal. Com base nesses e em outros experimentos, parecia que o corpo de um animal sabia exatamente o peso que queria ter, alterando automaticamente a ingestão de alimentos e o metabolismo para chegar a uma espécie de valor-alvo interno, como um termostato que mantém um cômodo exatamente na temperatura desejada.

Nossos experimentos científicos mais interessantes exploravam como manipular esse “valor-alvo de peso corporal”. Se modificássemos certos genes, administrássemos determinadas drogas ou alterássemos de algum jeito a dieta, os camundongos ganhavam peso de forma previsível até um

novo valor estável. Outras mudanças causavam perda de peso permanente, sem sinais aparentes de estresse. Essas experiências demonstraram um princípio fundamental do sistema corporal de controle de peso: quando se impõe uma mudança de *comportamento* (por exemplo, restrição de alimentos), a *biologia* revida (com um aumento da fome). Se alteramos a *biologia*, no entanto, o comportamento se adapta naturalmente – o que sugere uma abordagem mais eficaz para o controle do peso a longo prazo.

Durante minha experiência em pesquisa básica, ajudei a desenvolver no hospital uma recém-criada clínica familiar de controle de peso chamada Optimal Weight for Life (OWL) [Peso ideal para a vida]. Como praticamente todos os especialistas da época (e muitos até hoje), nossa equipe de médicos e nutricionistas concentrava-se sobretudo no equilíbrio de calorias, instruindo os pacientes “a comerem menos e se movimentarem mais”. Prescrevíamos uma dieta de baixo teor calórico e baixo teor de gordura, atividade física regular e métodos comportamentais para ajudar as pessoas a ignorarem a fome, resistirem às tentações e seguirem com o programa. Quando voltavam à clínica, meus pacientes em geral alegavam ter seguido as recomendações. Mas, com poucas exceções, continuavam a ganhar peso – uma experiência desagradável para todos os envolvidos. Será que eram os pacientes que não estavam sendo honestos comigo (e talvez consigo mesmos) sobre o muito que tinham comido e o pouco que tinham se exercitado? Ou será que a culpa era minha por não conseguir motivá-los a mudar? Eu ficava com vergonha de julgá-los mal e me sentia um fracasso como médico. Temia ir para a clínica, e tenho certeza de que alguns dos pacientes sentiam o mesmo. Suspeito que muitos médicos e pacientes em clínicas de emagrecimento entendam o que estou falando.

Após cerca de um ano nessa existência esquizofrênica – fascinado com a biologia no laboratório, frustrado com a tentativa de mudar o comportamento de meus pacientes na clínica –, comecei a me perguntar sobre essa divergência. Por que os cientistas pensavam uma coisa a respeito da obesidade e os médicos praticavam outra? Por que descartávamos décadas de pesquisa sobre os determinantes biológicos do peso corporal no tratamento dos doentes? E por que estávamos usando uma abordagem de perda

de peso baseada num modelo de “ingestão e gasto de calorias” que era o mesmo desde o final de 1800, quando ainda se praticavam procedimentos como a sangria?

Então me lancei a um exame intensivo da literatura, desde autores de livros populares de dieta, como Barry Sears (*The Zone Diet* [A dieta da zona]) e Robert Atkins (*A nova dieta revolucionária do dr. Atkins*), até George Cahill, Jean Mayer e outros ilustres cientistas da nutrição do século passado. Passei centenas de horas debruçado sobre volumes mofados na biblioteca médica de Harvard, redescobrando teorias instigantes, mas negligenciadas, sobre dieta e peso corporal. E comecei a perceber quão pouca evidência havia para apoiar o tratamento padrão da obesidade.

Em pouco tempo, minha perspectiva mudou por inteiro. Passei a enxergar a comida como muito mais do que um sistema de fornecimento de calorias e nutrientes. Embora uma garrafa de Coca-Cola e um punhado de castanhas tenham a mesma quantidade de calorias, as duas coisas certamente não têm os mesmos efeitos sobre o metabolismo. Depois das refeições, os hormônios, as reações químicas e até mesmo a atividade dos genes em nosso corpo mudam de forma radicalmente diferente de acordo com o que ingerimos. Esses efeitos biológicos dos alimentos, independentemente do conteúdo calórico, podem fazer toda a diferença entre se sentir com fome o tempo todo ou satisfeito, entre ter pouca ou muita energia, entre o ganho ou a perda de peso, entre uma vida de doença crônica ou uma vida saudável. Em vez de contar calorias, comecei a pensar em dieta de um jeito completamente novo – *de acordo com a forma como os alimentos afetam os nossos corpos e, em última instância, as nossas células adiposas.*

MEU TESTEMUNHO PESSOAL

Na época, eu tinha trinta anos e, como tantos norte-americanos, tinha ganhado de meio a um quilo por ano desde que saíra do colégio. Durante a maior parte da vida, fui atlético e magro, e comia razoavelmente bem, pelo menos de acordo com os padrões convencionais: não era muito gordo,

consumia muitos produtos integrais, várias porções diárias de frutas e legumes e relativamente pouco açúcar. Mas, depois de muitos anos de ganho de peso constante, estava no limite do sobrepeso, com um índice de massa corporal (IMC) de 25.*

Em meu primeiro estudo clínico, experimentei em mim mesmo, guiado por meu cada vez maior entendimento acerca de nutrição. Dobrei a ingestão de gordura, com porções generosas de castanhas, laticínios integrais, abacate e chocolate amargo, e passei a comer legumes e verduras com bastante azeite. Aumentei um pouco a ingestão de proteína e cortei alimentos ricos em amido, como pão, cereais, massas, doces e tortas. Fiz algumas outras mudanças, nenhuma especialmente difícil, mas não tentei reduzir as calorias, eliminar todos os carboidratos ou me privar de forma alguma.

Em uma semana, vivenciei um aumento surpreendente em energia e vitalidade, e uma forte sensação de bem-estar que durava o dia inteiro – como se um interruptor metabólico importante, mas até então desconhecido, tivesse finalmente sido ligado. Quatro meses depois, eu tinha perdido nove quilos e precisei trocar todas as minhas calças por tamanhos dois números menores. Mais notavelmente, tudo isso ocorreu sem fome e sem impulso por carboidratos. Antes, no final da tarde, no laboratório, estaria morrendo de fome e, em geral às quatro horas, comeria um bolo inglês de baunilha carregado de carboidratos na padaria mais próxima. Mas, com a nova dieta, eu me sentia satisfeito por horas depois de comer. Pela primeira vez na vida, tinha perdido completamente o interesse em pão, que costumava acompanhar todas as minhas refeições: café da manhã, almoço e jantar. E, quando chegava a hora de comer, eu experimentava um interesse agradável e estimulante pelos alimentos, que era totalmente diferente de se sentir faminto e da necessidade desesperada de ingerir calorias.

* O IMC mede o peso em relação à altura. Para os adultos, a faixa normal de IMC vai de 18,5 a 24,9; de 25 a 29,9, configura-se como sobrepeso; e 30 ou mais, obesidade. O IMC é calculado a partir do peso (em quilos) dividido pelo quadrado da altura (em metros). No site www.alwayshungrybook.com, em inglês, você pode encontrar uma calculadora de IMC.

O sucesso dessa autoexperiência, juntamente com novas visões a respeito de nutrição, renovou meu entusiasmo pelo atendimento ao paciente com a perspectiva excitante de algo que poderia de fato funcionar na clínica. Ao longo dos anos seguintes, saí do laboratório animal e passei para a pesquisa clínica. Transformei em missão explorar dietas alternativas sob condições cientificamente controladas, e é isso que tenho feito até hoje.

ESQUEÇA AS CALORIAS

Praticamente todas as recomendações do governo dos Estados Unidos e das organizações profissionais de nutricionistas para perda de peso baseiam-se na noção de que “uma caloria é uma caloria”¹ – uma estratégia de uma simplicidade atraente. “Basta comer menos e se movimentar mais”, dizem eles. “Consuma menos calorias do que o que você queima, e vai perder peso.” Só tem um problema: o conselho não funciona – não para a maioria das pessoas, a longo prazo. Apesar do incessante foco no equilíbrio de calorias por parte do governo, das associações de profissionais de saúde e da indústria de alimentos (é só ver, por exemplo, as embalagens com produtos de “baixas calorias”), as taxas de obesidade continuam apresentando recordes históricos. Mais do que isso, o método habitual de redução do consumo de calorias – a dieta do baixo teor de gordura – tem falhado miseravelmente desde os anos 1970.

Embora a abordagem do equilíbrio de calorias raramente produza perda de peso, ela com frequência gera sofrimento. Se todas as calorias são iguais, então não há “comida má”, e o encargo de ter autocontrole recai sobre nós. Essa visão acaba por culpar as pessoas por seu excesso de peso (pois se presume que elas carecem de conhecimento, disciplina ou de força de vontade) – isentando a indústria alimentícia de responsabilidade pela publicidade agressiva de junk food, e o governo, pela orientação alimentar ineficaz.

Com frequência, as pessoas ouvem a mensagem: “A culpa de você ser gordo é sua” – como se pudessem simplesmente se desfazer do peso extra. De certa maneira, estar fora de forma se tornou evidência primordial de

uma fraqueza de caráter, provocando preconceito e estigmatização. Crianças com sobrepeso são alvos frequentes de provocação, abuso e assédio moral por parte de seus pares, às vezes com trágicas consequências.² Os adultos enfrentam humilhações sem fim, desde discriminação no local de trabalho até caracterizações insensíveis na televisão. Não é surpresa que um IMC elevado seja por vezes acompanhado de uma aflição psicológica importante, incluindo ansiedade, depressão e isolamento social.³

O conceito de que “uma caloria é uma caloria” levou também ao desenvolvimento de alguns produtos explicitamente bizarros, como doces, biscoitos e molhos para salada com “baixo teor de gordura”, mas que tipicamente contêm mais açúcar do que as versões integrais originais. Será que devemos mesmo acreditar que, para alguém de dieta, um copo de refrigerante com cem calorias seria um lanche melhor do que uma porção de trinta gramas de castanhas de quase duzentas calorias?

Novas pesquisas têm revelado as falhas dessa linha de raciocínio. Estudos recentes mostram que carboidratos altamente processados afetam o metabolismo e o peso corporal de formas adversas que não poderiam ser explicadas exclusivamente pelo conteúdo calórico. Por outro lado, castanhas, azeite e chocolate amargo – alguns dos alimentos mais ricos em calorias que existem – parecem evitar obesidade, diabetes e doenças cardíacas. Na verdade, a epidemia de obesidade não é uma questão de força de vontade ou de fraqueza de caráter. Estávamos, o tempo todo, seguindo à risca as regras da dieta, mas as regras estavam erradas!

Em um estudo recente publicado no *Journal of the American Medical Association (Jama)*,⁴ eu e meus colegas examinamos 21 adultos jovens com IMC elevado depois de terem perdido de 10 a 15% do peso em dietas que variavam de baixo teor de gordura a baixa ingestão de carboidrato. Apesar de consumirem a mesma quantidade total de calorias em todas as dietas, os participantes que seguiram a dieta de baixa ingestão de carboidrato queimavam cerca de 325 calorias a mais por dia do que os da dieta de baixo teor de gordura, o que equivale à energia gasta em uma hora de atividade física moderadamente vigorosa. Assim, o *tipo* de calorias que comemos pode afetar o *número* de calorias que queimamos.

Ao longo dos últimos anos, parece que estamos cruzando um marco, com cientistas de renome reconhecendo a possibilidade até então impensável de que nem todas as calorias sejam iguais. Até o Vigilantes do Peso, que há décadas tem sido o principal defensor da contagem de calorias, passou a atribuir “0 ponto” para frutas.⁵ O que significa que, se você tivesse a capacidade, poderia comer “de graça” uma melancia de cinco quilos, que contém mais do que a sua dose diária recomendável de calorias – um desafio flagrante à abordagem da contagem de calorias na perda de peso. Todo o conceito de equilíbrio de calorias parece estar com os dias contados!

É hora de uma nova abordagem, mas que caminho seguir?

FOCO NA CÉLULA ADIPOSITA

Assim como a comida é muito mais do que as calorias e os nutrientes necessários para a sobrevivência, as células adiposas são muito mais do que locais passivos de armazenamento para o excesso de calorias. As células adiposas absorvem ou liberam calorias apenas quando instruídas a tal por sinais externos – e o principal controle é a insulina. Insulina demais gera ganho de peso, e insulina de menos provoca perda de peso. Portanto, se pensarmos a obesidade como um distúrbio envolvendo as células adiposas, chegamos a uma visão radicalmente diferente:

Comer demais não nos torna gordos. O processo de engordar é que está nos fazendo comer demais.

Em outras palavras, a fome e o excesso de ingestão de comida são consequências de um problema subjacente.⁶ Embora essa proposição soe radical, considere o que acontece durante a gravidez. O feto não cresce porque a mãe está comendo mais; ela come mais porque o feto está crescendo. Na gravidez, isso é normal e saudável. Na obesidade, não.

Como e por que isso acontece? Para muitas pessoas, algo fez com que as células adiposas sugassem e armazenassem calorias demais do sangue. Como consequência, há menos caloria disponível para gerar a energia de que o corpo precisa. Identificando um problema, o cérebro libera o meca-

nismo de resposta da fome, incluindo medidas para aumentar a ingestão de calorias (fome) e poupar energia (metabolismo mais lento). Comer mais resolve a “crise energética”, mas também acelera o ganho de peso. Cortar calorias reverte o ganho de peso em caráter temporário, mas, inevitavelmente, gera um aumento da fome e retarda ainda mais o metabolismo.

Uma fonte óbvia do problema são os carboidratos altamente processados – pão, cereais matinais, biscoitos, salgadinhos, bolos, doces e bebidas açucaradas – que inundaram nossa alimentação durante a era da dieta de baixo teor de gordura. Qualquer coisa que contenha principalmente grãos refinados, produtos feitos de batata ou açúcar concentrado é digerida depressa, elevando excessivamente os níveis de insulina e programando as células adiposas para acumular calorias. Mas os carboidratos refinados não são o único problema. Outros aspectos da nossa dieta de alimentos altamente processados e alguns elementos do estilo de vida moderno – entre eles o estresse, a privação de sono e os hábitos sedentários – têm colocado as células adiposas em modo de superarmazenamento.

Felizmente, esses efeitos negativos são reversíveis.

RETOMANDO O CONTROLE

A abordagem convencional do controle de calorias é falha porque está focada no alvo errado. O problema fundamental não é ter muitas calorias no corpo; é ter muito poucas no lugar certo, circulando na corrente sanguínea e disponíveis para as nossas necessidades imediatas. Carboidratos altamente processados estimulam as células adiposas em excesso, levando-as a um frenesi. Elas se tornam gananciosas e consomem mais calorias do que deveriam. Enquanto as células adiposas caem na farra, o restante do corpo passa fome. Como crianças mimadas com pais tolerantes, essas células se colocam no comando e causam estragos no nosso metabolismo. Sob tais condições, nos tornamos muito impotentes.

Claro que podemos reduzir a ingestão de calorias por um tempo. No entanto, limitar ainda mais as calorias disponíveis para o corpo só piora

a situação. Em pouco tempo, nossos corpos se rebelam contra a privação imposta. Não é uma questão de força de vontade, mas de biologia e tempo. Por fim, acabamos sucumbindo e comemos demais, em geral nos voltando para as comidas erradas, o que alimenta um círculo vicioso de ganho de peso.

A abordagem convencional – a dieta da restrição calórica – visa forçar as células adiposas a liberar calorias, para que possamos perder peso, mas, nessa batalha, a gordura tem a primazia. Antes que essas células diminuam, o corpo precisa sofrer. Nossa mente pode dizer “coma menos”, mas o metabolismo responde “NÃO!” – uma batalha que a mente raramente ganha.

A solução é fazer as pazes com as nossas células adiposas, ajudá-las a se acalmarem e convencê-las a cooperar com o restante do corpo. A maneira de fazer isso é mudando *o que* a gente come, e não a quantidade. Aqui vai a estratégia básica:

1. Desligue o mecanismo de resposta da fome, comendo sempre que estiver com fome e até que esteja totalmente satisfeito.
2. Acalme as células adiposas com uma dieta que reduza os níveis de insulina, reduza a inflamação (a irmã gêmea encrenqueira da insulina) e redirecione as calorias para as outras partes do corpo.
3. Adote um estilo de vida simples, focado em atividades físicas agradáveis, sono e alívio do estresse, para melhorar o metabolismo e sustentar uma mudança permanente de comportamento.

Pense neste plano como um treinamento de obediência para as células adiposas. Na Parte 2, vou mostrar como fazer isso, passo a passo.

GANHANDO AO MESMO TEMPO EM QUE SE PERDE

Muitas pessoas associam a palavra “dieta” a sofrimento, e por bons motivos. A maioria das dietas exige grandes sacrifícios no presente (privação de comida, fome) em troca da promessa de um benefício abstrato em algum momento aparentemente distante no futuro (ser magro, evitar o diabetes). Isso é uma receita para o fracasso. Podemos começar uma dieta com

a melhor das intenções, mas, se o nosso sacrifício não for recompensado, logo sucumbimos aos impulsos. É da natureza humana.

O programa Emagreça Sem Fome, na Parte 2, tem como objetivo usar a ciência do metabolismo a seu favor e, com isso, proporcionar o benefício máximo com o mínimo de esforço. Quando aquilo que comemos sustenta o metabolismo do nosso corpo, os benefícios aparecem depressa, antes mesmo de perdermos o primeiro quilo – menos fome, menos impulsos, satisfação com a comida mais duradoura, mais energia e humor mais estável. É como finalmente colocar uma bicicleta na marcha certa. De repente, você passa a se mover muito mais depressa e com menos esforço.

Você deve estar se perguntando como alguém poderia desfrutar uma dieta de emagrecimento. O problema não é o fato de que nos entregamos ao prazer com frequência demais e não conseguimos resistir à tentação das comidas gostosas? Por que comeríamos demais, se não fosse tão bom?

É claro que fazemos todo tipo de coisa em troca do prazer imediato, com o custo de um sofrimento futuro. Essa é a natureza do vício. Para muitas pessoas, comer envolve uma oscilação constante da fome desagradável à confortável sensação de saciedade. Nessa montanha-russa, os alimentos altamente processados podem fornecer alguns minutos de prazer, mas logo nos conduzem numa espiral descendente, com efeitos negativos para o nosso bem-estar físico e mental. Por sorte, ao contrário de muitos vícios clássicos, podemos nos libertar rapidamente desse círculo vicioso e aumentar o prazer geral mesmo enquanto perdemos peso. Quando nos enchemos de comidas deliciosas e que nos satisfazem, sobra pouco espaço para as outras coisas.

PERDA DE PESO EXCEPCIONAL × PERDA DE PESO SUSTENTÁVEL

As dietas populares de hoje frequentemente garantem uma perda de peso extrema. A maioria não cumpre o que promete. Mas, mesmo que cumprisse, qual é o benefício de perder seis quilos em dez dias, se é para ficar morrendo de fome, cansado e sofrendo para manter o peso? Essas dietas também podem ter um alto custo psicológico. Muitos de nós estamos, de

certo modo, desconectados de nossos corpos e aprendemos a ignorar os sinais criticamente importantes que nos informam sobre a nossa situação interna. Dietas de restrição calórica requerem que você ignore um desses sinais – a fome –, proporcionando uma infinita variedade de truques comportamentais para tal. Beba muita água, ligue para um amigo, faça uma caminhada... Qualquer coisa para distrair a mente da fome. Ou sirva suas refeições em pratos pequenos, para se enganar de que comeu mais do que de fato fez. O problema é que essa estratégia aumenta ainda mais a desconexão entre o corpo e a mente.

Na verdade, estamos terceirizando o controle de nosso corpo para “especialistas”. Mas nenhum autor de livro de dieta poderia saber qual a quantidade de calorias certa para todo mundo. As necessidades variam de acordo com a idade, o tamanho, o nível de atividade física e as diferenças metabólicas individuais. E algumas pessoas, talvez por motivos genéticos, simplesmente não conseguem tolerar uma perda de peso rápida.

O programa Emagreça Sem Fome é projetado para funcionar de dentro para fora, criando as condições internas para que a perda de peso ocorra naturalmente. Siga os Planos de refeições, coma quando estiver com fome e pare quando estiver satisfeito, mas antes de estar desconfortavelmente cheio. Assim, seu corpo vai encontrar o ritmo de perda de peso certo para você – um quilo ou mais por semana para algumas pessoas, talvez apenas 250 gramas por semana para outras. No entanto, sem fome ou privação, os resultados serão progressivos e sustentáveis.

Minha equipe e eu realizamos um teste-piloto do programa Emagreça Sem Fome por dezesseis semanas, com 237 homens e mulheres, entre eles 137 funcionários do Hospital Infantil de Boston e cem pessoas que responderam a um anúncio publicado em uma revista nacional de saúde, convocando participantes. Além da perda de peso, os envolvidos relataram consistentemente outros benefícios que prenunciam um sucesso de longo prazo, entre eles:

- diminuição da fome;
- sensação de saciedade mais duradoura depois de comer;
- grande satisfação com a comida;

- aumento dos níveis de energia;
- humor mais estável;
- melhora do bem-estar geral;
- redução de complicações relacionadas ao peso.

PARA ENCERRAR, É HORA DE COMEÇAR

A bem da verdade, esta dieta – como todas as outras – ainda não foi totalmente comprovada. O piloto não incluiu um grupo-controle e não foi concebido como um experimento científico. Não podemos ter certeza de como esses resultados se aplicariam ao público em geral. Mas as ideias apresentadas neste livro são o resultado de um século de pesquisas que questionam o modelo de obesidade baseado no equilíbrio de calorias e representam uma maneira fundamentalmente diferente de entender por que ganhamos peso e o que podemos fazer a respeito.⁷ Para os leitores com uma inclinação científica, incluí entre as referências centenas de estudos de apoio de diversas equipes de pesquisa.

O conceito central deste livro é que, embora reduzir a ingestão de calorias diminua o peso por um tempo curto, o corpo acaba resistindo, aumentando a fome e retardando o metabolismo. Mais cedo ou mais tarde, fraquejamos, e o peso tende a aumentar de novo, como um balão cheio de ar que é mergulhado num balde d'água. Por outro lado, melhorar a *qualidade* do que comemos reprograma as células adiposas para armazenar menos calorias, reduzindo, com efeito, o “valor-alvo do peso corporal”. Como resultado, o peso diminui naturalmente, como aconteceria com o balão caso retirássemos um pouco da água do balde em que ele flutua.

Baseio este livro nos meus vinte anos de experiência como médico e pesquisador na Harvard Medical School. Durante esse tempo, supervisionei dezenas de estudos em dieta, publiquei mais de cem artigos científicos revisados pela comunidade acadêmica e acompanhei milhares de pacientes lutando com o próprio peso. Estou convencido do poder desta abordagem e acredito que ela vá ajudá-lo a perder peso, se sentir melhor, evitar o dia-

betes do tipo 2 e outras doenças crônicas e melhorar sua qualidade geral de vida – sem a luta tão comum das dietas convencionais.

Agora convido você a esquecer as calorias, se concentrar na qualidade da sua comida e avaliar por si mesmo se o programa funciona para você.