

SOPHIE DERAM, Ph.D.

autora de *O peso das dietas*

Evite que
o terrorismo
nutricional afete
sua saúde física
e mental

PARE DE ENGOLIR MITOS

Como as novas descobertas
da nutrição podem nos
orientar em meio a modismos,
desinformação e pseudociência



SEXTANTE



• PARTE 1 •

O GRANDE MITO DA SAÚDE:
OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE
SABEM MAIS SOBRE O SEU
CORPO DO QUE VOCÊ



Consultar-se com um nutricionista nem sempre é uma decisão fácil para o paciente. É preciso coragem para expor dificuldades na relação com a comida, insatisfação com o corpo e com o peso e vontade de mudar. Os profissionais ganharam fama de fiscal do peso, e alguns assumiram a função de dar bronca e impor regras rígidas de como as pessoas devem se comportar e se alimentar, proibindo-as de comer tudo que é gostoso e, com isso, privando-as de um dos maiores prazeres da vida.

Muitos pacientes que estão acima do peso contam que entram na sala de um médico (de qualquer especialidade) ou de um nutricionista e já percebem o olhar de julgamento do profissional. É como se o peso entrasse antes da pessoa e ela chegasse mostrando que falhou em se cuidar. Escuto esse tipo de desabafo com frequência. É a chamada gordofobia médica, quando o próprio profissional da saúde tem preconceito em relação ao corpo gordo.

Nos meus treinamentos para profissionais da saúde, incentivo a *body neutrality*, uma abordagem que defende adotar uma perspectiva neutra em relação ao corpo. E minha consulta é diferente da de nutricionistas tradicionais: começo perguntando ao paciente sobre o que o levou a me procurar e pratico a escuta ativa. No processo de deixar as pessoas falarem, muitas se emocionam e choram, inclusive por serem ouvidas pela primeira vez. Essa abordagem com compaixão não costuma ser o tipo de atendimento que esperam. No meu consultório decidi não ter balança

em lugar visível, e mantenho uma caixa de lenços de papel ao alcance do paciente. Falar de peso e alimentação toca no emocional.

É verdade que a grande maioria das pessoas que marcam uma consulta com um nutricionista faz isso porque quer emagrecer, mas também existem outras motivações. Já atendi muitos pacientes com sobrepeso e obesidade que, quando imagino que vão me pedir uma dieta ou solução para perder peso, dizem que desejam fazer as pazes com a comida ou reaprender a comer para se sentirem melhor, pois estão esgotados em sua batalha fracassada contra a alimentação. Não tenho a intenção de me colocar como autoridade sobre o peso ou o corpo de ninguém, e sim de colocar o paciente como protagonista do seu tratamento. Mas sei que isso não costuma ser a regra. O mais comum são profissionais que recebem seus pacientes com condutas já prontas, como se soubessem do que precisam mais do que eles próprios.

CAPÍTULO 1

Um olhar sobre o contexto, os profissionais e o negócio da saúde

O objetivo da medicina é prevenir doenças e prolongar a vida; o ideal da medicina é eliminar a necessidade do médico.” A citação é do médico William James Mayo (1861-1939), um dos fundadores da Clínica Mayo, instituição que se tornou referência em serviços e pesquisa na área da saúde nos Estados Unidos.

Hipócrates (460 a.C.-377 a.C.), considerado o pai da medicina no mundo ocidental, teria definido o termo *Primum non nocere* (“Em primeiro lugar, não prejudicar”) como o princípio ético fundamental do trabalho dos médicos. A frase é uma espécie de resumo dos pontos que estão no juramento solene que os profissionais fazem ao se formarem na faculdade.¹

SOBRE O JURAMENTO DOS NUTRICIONISTAS

Ao contrário dos médicos, os nutricionistas não fazem um juramento específico como parte de sua formação. No entanto, assim como outros profissionais da área da saúde, seguem um código de ética que orienta suas condutas e responsabilidades.

O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) é o órgão responsável por regulamentar a profissão de nutricionista no Brasil e estabelece um Código de Ética e Conduta, cuja versão mais atual é de 2018. Esse código abrange princípios como o respeito à vida, à dignidade humana, à privacidade e ao sigilo profissional, além de orientações sobre a conduta ética na pesquisa, no ensino e na divulgação de informações.² É um instrumento que nos orienta acerca dos nossos direitos e deveres como nutricionistas, mas tem a preocupação de se adequar à realidade e à nossa responsabilidade técnica, social, ética e política com a saúde, visando a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas.

É verdade que a medicina fez maravilhas, principalmente no último século, com o desenvolvimento de medicamentos e vacinas que ajudaram a controlar várias patologias e descobertas que facilitaram o combate a diversas doenças. Mas é irônico que, mesmo com enormes avanços na área, a saúde das pessoas esteja piorando, em vez de melhorar. Mais grave ainda é pensar que os profissionais da saúde contribuíram para isso.

Não posso afirmar se é mito ou verdade, mas fiquei bem reflexiva quando escutei que na China antiga o médico recebia seu salário quando o paciente estava saudável e deixava de receber quando ele adoecia. Parece lógico, além de benéfico para o paciente, não? Hoje, no entanto, é muito claro que a saúde funciona no sentido oposto: quanto mais adoecemos, mais os serviços são acionados e têm retorno financeiro.

Na nossa cultura, aprendemos a seguir sem questionar as orientações dos profissionais da saúde, principalmente dos médicos, mas também de nutricionistas, psicólogos e profissionais de educação física. “É profissional, então estudou e sabe mais do que eu”, muita gente pensa. Confiamos no que dizem como se fosse sempre a coisa certa a fazer. Assim conferimos a eles poder e autoridade sobre nosso corpo e nosso bem-estar.

Não é de hoje que isso acontece. Em conversas com minha mãe e meus avós quando meus filhos nasceram, fiquei sabendo de coisas absurdas que, antigamente, os médicos mandavam os pais fazerem assim que tinham filhos.

Nos anos 1940, na França, por exemplo, o pai não podia pegar o recém-nascido no colo até que ele completasse três meses, somente a mãe podia. Isso foi um sofrimento enorme para meu avô materno, que se emocionava quando via os bebês no colo de alguém. Outra aberração que me contaram é que a mãe tinha que amamentar, devolver a criança ao berço e deixá-la ali, mesmo que chorando, como forma de educá-la a não fazer birra. (Hoje sabe-se que isso causa enorme estresse ao bebê.) Também não podia amamentar à noite para não acostumar o recém-nascido, nem era permitido dar o colostro nos primeiros dias após o nascimento, por ser considerado impróprio. No entanto, hoje a ciência já mostrou que o primeiro leite produzido pela mãe é rico em nutrientes, anticorpos, hormônios e outras substâncias importantes para a imunidade e o desenvolvimento saudável da criança.

Minha mãe conta que, nos anos 1960, sofria com as regras rígidas em torno da amamentação: tinha que pesar o bebê antes e depois de amamentá-lo (não consigo nem imaginar o estresse de colocar um recém-nascido com fome numa balança). Em seguida, era necessário calcular a diferença no peso e, se fosse preciso, complementar a alimentação com fórmula, para ter certeza de que a criança tinha recebido a quantidade suficiente de leite. Era tão difícil que minha mãe, coitada, não conseguia amamentar os filhos por mais de três meses. Com o estresse e a pressão, além do uso das fórmulas para complementar, sua produção de leite diminuía rapidamente. É óbvio! Quando me assistia dando de mamar aos meus filhos, ficava maravilhada com minha tranquilidade e despreocupação.

NENHUM PROFISSIONAL DA SAÚDE SABE TUDO

Algumas situações pelas quais a minha família passou me levaram a entender que os médicos, mesmo que estudem bastante, não sabem tudo e nunca poderão superar a sabedoria inata do corpo. A natureza do ser hu-

mano tem suas próprias regras de funcionamento. Deveríamos dar mais ouvidos a elas do que a qualquer interpretação imposta pelos profissionais. É importante confiar na sabedoria interna do nosso corpo.

Antigamente, o médico era uma autoridade, e muitas vezes abusava desse poder com certa arrogância. Não estou dizendo que todos os médicos fizessem recomendações como aquelas que acabei de citar, mas alguns de fato faziam. São orientações que parecem terroristas e sem sentido pelo olhar de hoje, mas as pessoas obedeciam. O tempo passou, e hoje continua funcionando assim: se o médico mandou, tem que fazer.

Médicos são treinados para prescrever remédios, isso é da profissão. Hoje a conduta de resolver tudo com medicamentos está ultrapassada, mas muitos ainda a usam – seja por falta de conhecimento e atualização, por não terem humildade para reconhecer que há outras verdades para além de suas certezas ou pela demanda do próprio paciente, que acredita que é possível resolver tudo com uma pílula mágica. Tudo isso somado à pressão da indústria farmacêutica, é claro.

Só que hoje a maior preocupação da nossa saúde não são as doenças infecciosas, mas as crônicas, que, de acordo com a OMS, são responsáveis por 70% das mortes no mundo.³ Essas doenças vão se instalando no corpo ao longo do tempo como resultado de uma combinação de fatores que incluem estilo de vida (tabagismo, sedentarismo, consumo de álcool), obesidade, predisposição genética e o ambiente em que se vive. Não existe remédio para elas ou vacina que funcione para todo mundo, e o consenso é que a melhor abordagem é a prevenção por meio de mudança de hábitos, pois quase todas elas são evitáveis. Mas isso “não vende” porque depende de iniciativa e ações individuais, e os resultados demoram mesmo para aparecer. Afinal, trata-se de um processo. É uma abordagem diferente, que não se baseia em uma solução externa, e sim em uma mudança interna. Mas a maioria dos profissionais ainda insiste em tratá-las com remédios, e muitos pacientes querem ser tratados assim porque é mais “fácil” não ter que mudar.

É comum pacientes já marcarem a consulta esperando sair dela com uma receita ou indicação de produto ou tratamento milagroso. Muitas vezes, nem sequer são questionados sobre estilo de vida, alimentação, qualidade do sono, se praticam atividades de lazer ou se estão estressa-

dos. Em qualquer especialidade médica, assim como em qualquer consulta nutricional, não é aceitável realizar um atendimento deixando de fora essas perguntas básicas. Mas muitos não se preocupam em se atualizar ou contar com o conhecimento de outras áreas. Dispensam o apoio de quem estudou nutrição, psicologia ou educação física, que poderia ser um grande aliado nos cuidados com o paciente.

Em algumas áreas, a falta de humildade dos profissionais é mais presente do que em outras. Na cardiologia, por exemplo, a regra para tratar pacientes doentes já foi cortar de vez a gordura e o sal da alimentação. Mas a ciência avançou, e as orientações válidas hoje são bem menos radicais: foi provado que uma dieta sem sal, portanto insossa, é mais prejudicial do que uma comida com um pouco de sal, pois pode tirar da pessoa o prazer de comer, tão importante para a saúde física e mental.

Vários problemas de saúde mental podem ser aliviados com mudanças na alimentação. Nem sempre é preciso mandar tomar tanto remédio. É difícil acreditar que um psiquiatra não saiba disso nos dias de hoje. Por exemplo, uma adolescente que apresente sintomas de depressão, ansiedade e até ataques de pânico pode estar assim por estar seguindo alguma das dietas malucas que existem por aí. A simples pergunta “Como está a sua alimentação?” pode orientar a conduta do psiquiatra, oferecer acolhimento e incentivar o paciente a procurar um nutricionista para entender sobre uma alimentação mais adequada. Isso pode aliviar muito o sofrimento da pessoa, além de reduzir a intervenção com remédios, que quase sempre traz efeitos secundários.

As faculdades de medicina e nutrição se concentram nas doenças e em como combatê-las, negligenciando o fato de que o ser humano é um sistema fisiológico e psicológico, e não um boneco ou robô feito de partes que se encaixam. Mas quantos profissionais que você conhece têm esse olhar amplo para o paciente? Parece que se perdeu o respeito pela sabedoria e o poder de cura do nosso corpo.

O reducionismo da nutrição e da saúde leva os profissionais a esquecerem a diversidade e as individualidades, que são fundamentais em qualquer tratamento. Por exemplo, se uma mulher me procura porque está comendo mal, com dificuldades de organizar a alimentação em casa e ganhando peso, quero saber como é a rotina dela. Se fico sabendo que ela

está com um bebê pequeno e ainda trabalha fora, preciso ter a sensibilidade de não colocar mais pressão sobre ela dizendo que deveria cozinhar todos os dias e fazer as refeições em horários fixos. Isso não vai ajudar! Cada situação é única, e valorizando o que é possível em cada contexto, mesmo não sendo o ideal, podemos de fato estimular as pessoas a se cuidarem e ganharem qualidade de vida. É importante sermos parceiros do paciente para ajudá-lo a ganhar saúde respeitando sua própria realidade, sua cultura e seus valores.

A falta de atenção e acolhimento nas consultas é uma queixa comum. Como já mencionei, o preconceito também é muito presente nos consultórios, sobretudo em casos de excesso de peso e obesidade. Isso é muito prejudicial, porque afasta as pessoas dos cuidados necessários com prevenção e tratamento. E, de alguma forma, contribui para a epidemia de desinformação em saúde, na medida em que estimula a população a buscar informações no “doutor Google” e em outras fontes não confiáveis na internet.

A empatia e a escuta ativa são terapêuticas e podem ajudar muito na melhora do paciente. Infelizmente, são habilidades em falta em muitos consultórios. A psicologia não está presente nos cursos de medicina ou nutrição e o corpo é tratado como um objeto que precisa de conserto, não como uma entidade inteligente.

Achei interessante a pesquisa⁴ publicada no *Journal of the American Medical Association* sobre o uso do ChatGPT, ferramenta de inteligência artificial lançada no final de 2022, na busca de respostas para perguntas sobre o tema da saúde.

No estudo, os pesquisadores compararam as respostas do ChatGPT e de médicos reais para perguntas postadas em fóruns de discussão na internet. Entre os quesitos analisados estavam a qualidade da informação e a maneira de lidar com o paciente. Ao final, todas as respostas foram avaliadas por outros médicos. De acordo com a pesquisa, em 78,6% dos 585 casos avaliados, os especialistas descreveram as respostas do ChatGPT como melhores (mais longas e detalhadas) e mais empáticas e pessoais do que as dos médicos.

No processo de escrita deste livro, fiz várias perguntas ao ChatGPT por curiosidade e fiquei impressionada. Na linha do que o estudo americano concluiu, recebi respostas bem aceitáveis para várias questões rela-

cionadas ao meu tema de estudo. Por exemplo, quando perguntei “O que são doenças crônicas?”, o programa respondeu que são “doenças de natureza não transmissível, que progridem ao longo do tempo, exigem tratamento contínuo e mudanças no estilo de vida para controlar os fatores de risco e minimizar os impactos negativos na saúde”. Já para a pergunta “O que é obesidade?”, a resposta foi que é uma condição médica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura, e não uma doença. Esse ponto costuma suscitar controvérsia.

De um lado, boa parte dos médicos defende que a obesidade seja considerada uma doença. Por outro, um artigo publicado na revista *Science* estimou que 10% dos participantes com obesidade estavam metabolicamente saudáveis.⁵

O consenso internacional pelo fim do estigma da obesidade leva essa reflexão um passo além, reconhecendo que a decisão de considerar a obesidade uma doença, um fator de risco ou uma condição tem implicações no desenvolvimento de protocolos de tratamento e na criação de políticas públicas.⁶ A escolha de chamá-la de doença ou não tem o potencial de promover ou mitigar a estigmatização das pessoas gordas.

O argumento mais usado contra a categorização da obesidade como doença é o de que isso transmitiria à sociedade a ideia de que a responsabilidade individual não é relevante na questão, diminuindo o estímulo à adoção de estilos de vida mais saudáveis. No entanto, embora o consenso científico deva obedecer a evidências médicas e biológicas objetivas – e não a argumentos de ordem social –, não há unanimidade, uma vez que nem todos os indivíduos com obesidade se encaixam nos critérios utilizados para afirmar que algo é uma doença ou não. Essa discussão, portanto, está longe de terminar.

Voltando ao ChatGPT, achei as informações mais confiáveis do que as que escuto de muitos profissionais e influenciadores da saúde. Como a ferramenta é alimentada por dados que circulam na rede, as respostas mudam com o tempo e provavelmente não serão as mesmas no futuro próximo. No entanto, em junho de 2023 tive essa surpresa positiva ao testá-la.

Mas, por favor, não pense que estou incentivando você a recorrer ao ChatGPT ou qualquer outra ferramenta semelhante para se consultar sobre sua saúde. A inteligência artificial comete muitos erros, então é preci-

so ter uma boa base de conhecimento e senso crítico para identificá-los e saber até que ponto dá para confiar nela. Com a população cada vez mais perdida e confusa sobre o que é certo e errado quando o assunto é saúde, a chance de terceirizar decisões aos profissionais e, agora, ao ChatGPT só aumenta. Precisamos de muita cautela em relação ao uso dessa tecnologia, pois estudos recentes observaram que ela pode influenciar o comportamento e colocar as pessoas em risco de desenvolver transtornos alimentares. Por exemplo, ela pode gerar respostas que incentivam o desenvolvimento da anorexia, uma das doenças mentais mais mortais que existem.⁷ Ficaremos atentos, acompanhando a evolução dessa nova ferramenta e seu impacto em nossa vida, já que é algo que veio para ficar.

*A tecnologia nunca dispensará os
profissionais da saúde de carne e osso.
Mas eles precisam se aproximar
do paciente com humildade e interesse
genuíno, em vez de achar que podem
entregar soluções prontas e genéricas,
como se as pessoas fossem todas iguais.*

Muitos criticam terapeutas que não são profissionais da saúde, como coaches ou terapeutas alternativos, mas o paciente é quem sabe onde se sente melhor, mais acolhido, em um contexto humano e com atendimento personalizado. Ter um diploma na área da saúde não é garantia de um profissional saudável nem de uma prática atualizada.

Você sabia que existe uma alta prevalência de transtornos alimentares entre profissionais da saúde? E que os que mais sofrem são os nutricionistas?⁸ Parece contraditório, mas é verdade. Não podemos afirmar o que é causa e o que é consequência, mas é um fato que muitos alunos – a maioria mulheres, mas cada vez mais homens também – já têm uma relação conturbada com a comida e o corpo quando entram na faculdade. Escolhem estudar nutrição para aprender sobre a doença e, quem sabe, se curar. Outros entram saudáveis na faculdade, mas, de tanto pensarem

apenas em temas como peso e calorias, acabam adoecendo. Estou contando isso porque acho que ilustra como até os profissionais podem ter uma visão equivocada do que é saúde e não ter, eles mesmos, uma saúde equilibrada. Com isso, podem acabar repassando aos pacientes noções incorretas e incentivando comportamentos prejudiciais.

Uma amostra disso está neste relato de uma paciente. Ela foi a uma nutricionista que lhe passou uma dieta bem restritiva para emagrecer. Quando soube, na sessão seguinte, que a paciente tinha saído da dieta comendo feijoadada no fim de semana, entrou em fúria: “Não acredito! Depois você fez o quê? Já foi correr para gastar as calorias a mais?” Além de julgar a paciente por ter comido, encorajou-a a compensar o “deslize” fazendo exercícios, o que não é uma recomendação adequada nem saudável, especialmente se o paciente tem tendência a desenvolver um transtorno alimentar. Tenho centenas de casos como este para contar, infelizmente.

Não pretendo passar a impressão de que ninguém é confiável, de que estamos nas mãos de irresponsáveis ou à mercê de uma conspiração. Quero abrir seus olhos e sua mente, leitor ou leitora, para o fato de que os profissionais da saúde não são deuses, donos da verdade nem generais da sua saúde – você é que é!

Na consulta, o protagonista deve ser o paciente. O médico, nutricionista ou qualquer outro profissional é seu aliado para orientar o tratamento, mas quem toma as decisões é o paciente, especialmente quando se trata de doenças crônicas.⁹

Mudanças de estilo de vida e comportamento não se fazem com prescrições, e sim ajudando o paciente a se sentir motivado para a mudança. Aqui, estou falando de doenças crônicas, não de emergências, infecções e acidentes, que demandam intervenção medicamentosa, cirurgia ou cuidado rápido. Aí, sim, devem prevalecer a opinião e a decisão do profissional.

Existem e sempre existirão profissionais que caminham na direção da saúde e são comprometidos e interessados no bem-estar de seus pacientes. Há também abordagens interessantes, como a medicina do estilo de vida e a medicina integrativa, que têm um olhar abrangente para o paciente e a saúde, entendem a complexidade do ser humano, do corpo e da biologia e, portanto, sabem que o médico não resolve nada sozinho. Os médicos de família e os adeptos do movimento *slow medicine* também

apostam no cuidado focado no paciente, na escuta cuidadosa e na prática embasada na ciência, usando o mínimo de medicação possível.

Como não é obrigatório ter um título ou uma especialização para poder exercer a medicina com essas abordagens, é claro que existem profissionais que se apropriam dos nomes que estão na moda e, identificando-se como médico de estilo de vida ou médico funcional integrativo, colocam-se como inovadores, pioneiros e “contra o sistema”. Muitos estão mais para charlatães, apoiando-se em pseudociência, ainda mais quando atuam como verdadeiros “faz-tudo” na medicina: além de médicos (mesmo que despreparados para orientar sobre o peso, como no caso de oftalmologistas e até mesmo dermatologistas), prescrevem treinos de atividade física, dietas, dicas de alimentação e até condutas de psicologia.

Todas as vezes que tentei trabalhar com uma agência de comunicação para me conectar com a imprensa e veículos de comunicação, me assustei com os temas sobre os quais me pediam para falar: muitas informações distorcidas, sempre alertando sobre uma nova notícia em tom assustador ou pedindo “três alimentos” ou “cinco atitudes” para resolver determinado problema. A ciência não chegou a esse grau de precisão! Mas é o que rende cliques, mesmo que nada disso exista. Esse tipo de abordagem reducionista vende e alimenta a mídia, que, por sua vez, alimenta a indústria.

Muitos profissionais preferem ganhar a atenção das pessoas adotando discursos sensacionalistas, baseados em proibições e argumentos que amedrontam, mas não melhoram a saúde. Na nutrição, mensagens negativas do tipo “não pode, não deve” viraram padrão, mas mais atrapalham do que ajudam. Quanto mais se estuda, maior a tendência a adotar um discurso moderado, usando mais “depende” do que “não pode” ou “tem que”. Quando o assunto é conseguir seguir uma alimentação saudável, conselhos moderados, com dicas focadas nos benefícios, e não nos prejuízos, são os mais eficientes.¹⁰ Um exemplo: em vez de dizer “não pode beber refrigerante porque é um veneno e faz mal”, funciona melhor orientar sobre como reduzir o consumo. Oferecer dicas de como se hidratar com mais água (com ou sem gás) e chás e orientar a pessoa a tomar o que quiser quando estiver com vontade de uma bebida doce vai empoderá-la a reduzir o consumo por conta própria, com mais facilidade do que se houvesse um general lhe dando ordens.

Observamos que, em muitos casos, ir a uma consulta com um nutri-

cionista é mais ou menos como ir ao dentista: o paciente entra já com medo de sofrer algum trauma. Se a abordagem fosse menos restritiva e sofrida, mais positiva e voltada ao empoderamento, as pessoas não teriam tanto medo de fracassar!

Tenho consciência de que muita gente fica desconfiada quando me escuta dizer que “pode comer de tudo, mas não tudo” e que “o melhor para emagrecer é não fazer dieta”, mesmo que tudo isso esteja fundamentado em evidências científicas. Como cientista, não posso concordar com radicalismos nem ter certezas absolutas. Cada pessoa é única, com uma individualidade que precisa ser respeitada. Aprendo isso todos os dias.

A saúde da população está piorando porque o estilo de vida que predomina na maioria dos países é pouco saudável tanto pela má alimentação quanto no que diz respeito à má qualidade do sono e ao sedentarismo. Isso, de certa forma, é validado pelas orientações que recebemos dos profissionais. Nos consultórios, a recomendação básica que os pacientes ouvem quase sempre tem a ver com o peso, como se todo mundo tivesse que emagrecer ou se preocupar em não engordar – mesmo que isso não tenha a ver com a queixa principal da pessoa nem seja de fato necessário. Essa mentalidade gordofóbica só colabora para que cada vez mais as pessoas confundam saúde com magreza. Falaremos mais sobre isso adiante.

Profissionais da saúde são responsáveis por cuidar da saúde, e não por focar somente no peso ou no aspecto estético do corpo, se deveria estar mais “seco”, firme ou definido. Os pacientes vêm ao consultório de nutrição com a expectativa de emagrecer, mas precisamos ampliar o foco para incluir outros fatores importantes na saúde, como o sono, a saúde mental, o comportamento alimentar e a prática de atividade física.

Hoje cada vez mais dados científicos mostram que incentivar o indivíduo a emagrecer é mais prejudicial para a saúde física e mental do que ajudá-lo a não engordar mais. Porém, parece que o peso e a estética se tornaram mais importantes do que a saúde. Existe uma pressão enorme da sociedade e um estímulo por parte dos profissionais da saúde para fazer intervenções que deixarão a pessoa mais magra, tudo com a desculpa de cuidar da autoestima, da saúde neste momento... Mas e depois?

Não sou contra cirurgias e procedimentos estéticos, especialmente quando têm finalidade reparadora ou buscam restaurar alguma funcio-

nalidade depois de um acidente, por exemplo. Mas tenho a impressão de que esses casos se tornaram a exceção. Houve uma banalização dessas práticas, e as pessoas estão recorrendo a elas como se o corpo fosse uma massa de modelar, que pode ganhar qualquer forma que se deseje.

Está provado que esse incentivo para emagrecer a qualquer custo é um passaporte para o efeito sanfona e para alterações metabólicas que aumentam o risco de diabetes, obesidade e transtornos alimentares. Esses problemas de saúde são multifatoriais, mas pesquisas sérias comprovam que fazer dieta é um dos principais fatores responsáveis por desenvolvê-los.¹¹ Pode até haver perda de peso no início, mas ela não é sustentável, e o corpo vai fazer de tudo para voltar ao peso de antes – isso é fisiológico. Por isso concordo com a nutricionista americana Evelyn Tribole, uma das idealizadoras do comer intuitivo, quando disse, em um podcast, que, diante das pesquisas e de todo o conhecimento que temos atualmente sobre nutrição, é antiético recomendar qualquer tipo de dieta restritiva. Nos Estados Unidos, já existem processos contra profissionais da saúde que incentivaram procedimentos que acabaram prejudicando mais do que ajudando – passar dieta restritiva é um deles. Está mais do que comprovado que fazer dieta não funciona, pode fazer a pessoa recuperar mais quilos do que perdeu e, ainda, desregular o comportamento alimentar e perturbar a relação com a comida e o corpo, a saúde física e a mental.

A internet e as redes sociais amplificam o discurso de emagrecimento em uma proporção impossível de controlar. E aumentam o potencial de ganho financeiro com isso. Essa mentalidade alimenta uma indústria gigantesca de dietas, suplementos e remédios, além de cirurgias e tratamentos estéticos para modelar o corpo.

Os influenciadores de saúde, inclusive nutricionistas e médicos de todas as especialidades, mesmo que não tenham nada a ver com questões de peso, compartilham conteúdos que envolvem a indicação de remédios (incluindo os injetáveis, que viraram febre), suplementos e dietas para emagrecer, “turbinar” a saúde e viver mais. Muitos, talvez a maioria, não têm sequer conhecimentos básicos de nutrição, mas surfam na onda de confusão geral e desespero das pessoas para emagrecer.

Vejo muitos jovens, com diploma recente, que se intitulam experts ou especialistas e até professores, oferecem pós-graduações em assun-

tos diversos e complexos, sendo que começaram a estudar há menos de dois anos. E ainda se orgulham disso. São um ótimo exemplo do efeito Dunning-Kruger, descrito por dois psicólogos na década de 1990. Esse efeito explica um viés cognitivo segundo o qual pessoas que sabem pouco sobre determinado assunto superestimam e hipervalorizam o próprio conhecimento, falando com arrogância e autoridade, enquanto as que sabem muito não se sentem tão capacitadas assim a tratar dele.¹²

Em seus perfis com milhares de seguidores, alguns não só publicam todo tipo de desinformação sobre alimentação saudável como adotam a posição de educar outros profissionais sobre como também se tornarem influenciadores de saúde e bem-estar e fidelizar pacientes. Não há nada mais antiético. Fazem isso, por exemplo, passando programas de dietas que devem ser renovados mensalmente ou solicitando a repetição de exames em um curto intervalo de tempo. A pessoa gasta uma fortuna sem saber que não está sendo beneficiada e que, na maioria das vezes, tudo isso é desnecessário. Ela pode achar positivo, considerar uma demonstração de cuidado o profissional querer acompanhá-la a cada semana, e por isso acaba entrando nessa espécie de armadilha. A partir daí, cria-se uma relação de dependência, em que o paciente delega a sua autonomia e participação na própria melhora ao profissional e, com o tempo, perde a capacidade de pensar além do que ele manda.

*Quanto mais o médico ou o nutricionista
toma as rédeas do tratamento,
mais impede o paciente de exercer sua
consciência e autonomia. Com isso,
ele não necessariamente ganha saúde,
mas acaba se tornando um cliente fiel
e dependente do profissional.*

Isso é exatamente o contrário do que deveria acontecer: fidelizar um paciente não é ajudá-lo a ganhar saúde nem autonomia.

Saúde vai além da alimentação e do tamanho do corpo. Pela definição

da OMS: “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente ausência de afecções e patologias.” Ou seja, envolve também o lado emocional e sua satisfação com seus relacionamentos e sua vida de modo geral. A saúde é multidisciplinar, e nenhum médico, nutricionista ou terapeuta pode se sentir o único dono da saúde de um paciente. Da mesma maneira, nenhum paciente com problemas de saúde deveria se sentir culpado por ter uma doença. Ninguém escolhe estar doente, ninguém escolhe ser gordo ou ter diabetes ou câncer. Infelizmente, muitos nesse universo do “foco, força e fé” se sentem culpados por não terem conseguido “vencer” a doença. O paciente precisa de acolhimento e orientações para reconquistar a saúde. Isso se faz passo a passo; no caso de uma doença crônica, cada passo é uma vitória.

O papel do profissional da saúde deve ser apoiar o indivíduo na adesão ao tratamento, para que receba alta o quanto antes – para “eliminar a necessidade do médico”, como diz a frase que abre o capítulo. Trata-se de dar asas para ele conquistar autoconhecimento, autonomia, empoderamento, e não de criar uma relação de dependência. É importante transferir ao paciente a confiança e a tomada de decisões sobre o próprio tratamento como uma forma de ajudá-lo a desenvolver autonomia e autoeficácia, que é a confiança em si mesmo e em sua capacidade de lidar com as dificuldades. Falo para meus alunos que essa é a melhor forma de tratar um paciente, pois quanto mais rápido e satisfeito ele sair da terapia, maior a chance de indicar o seu trabalho e, assim, de o profissional ganhar outros clientes, se estivermos falando em saúde como um negócio.

No campo da saúde, existe uma diferença entre tratar alguém como um paciente e um cliente. É uma distinção sutil, mas que pode ter um impacto profundo no relacionamento entre profissionais da saúde e aqueles que buscam cuidados médicos. Ao chamar alguém de “cliente”, podemos inconscientemente transformar a relação em um mero negócio. Passamos a enxergar a saúde como um serviço a ser comprado e vendido, no qual o foco pode se desviar da compreensão e do cuidado genuíno. Por outro lado, quando nos referimos a alguém como um “paciente”, ressaltamos a importância do cuidado, da empatia e da terapia. Isso nos lembra que estamos lidando com seres humanos, com histórias únicas, preocupações, medos e esperanças. A relação se torna mais centrada na saúde e no bem-estar da

pessoa. Quando tratamos os indivíduos como pacientes, a abordagem se torna mais abrangente. Buscamos entender não apenas os sintomas físicos, mas também os aspectos emocionais, psicológicos e sociais que podem estar afetando sua saúde. A confiança e a colaboração entre médico e paciente tendem a crescer, o que pode levar a melhores resultados no tratamento.

Os cuidados de saúde até podem ser vistos como um serviço, mas jamais como uma transação comercial. Estamos falando de uma relação de confiança e parceria que se cria com o objetivo de ajudar o paciente a construir a autonomia necessária para deixar de depender do profissional no cuidado à sua saúde. Trata-se de adesão, não de fidelização.

Quando tratamos alguém como paciente, significa que estamos aqui para cuidar, apoiar e ajudar, sem julgar, independentemente das circunstâncias. Médicos, nutricionistas, psicólogos, educadores físicos e outras categorias que se dedicam ao cuidado com o outro são profissionais de saúde, não vendedores.

Na minha prática, quando acho que um paciente está evoluindo bem, sugiro espaçar os encontros para que ele aprenda a se cuidar sem mim, e peço que volte dali a um mês ou até mais. Muitas vezes a primeira reação do paciente é arregalar os olhos e buscar uma confirmação: “Será, doutora Sophie?” Deixamos combinado que ele pode me chamar a qualquer momento se tiver algum problema. Mas é bem raro alguém retornar antes da hora. Quando acontece, explico que recaídas fazem parte do processo e tentamos de novo espaçar as sessões.

É triste, mas é cada vez mais raro encontrar pessoas que não se deixam guiar por dicas de influenciadores, informações dos meios de comunicação e recomendações de alguém, profissional da saúde ou não, sobre o que comer para ser “saudável”. Com o tempo, isso confunde o indivíduo e leva a uma sensação de fracasso e incapacidade de cuidar do próprio corpo, como se não soubesse mais do que gosta e o que deve comer ou fazer. Já passou por isso? Lembre-se de que ninguém sabe melhor do que você mesmo o que funciona para você.

Conversando com professores na faculdade de nutrição, vemos que está havendo uma mudança no perfil dos alunos de graduação. Antes eram majoritariamente mulheres, agora há muitos homens e, o que é curioso, com estilo de vida de fisiculturista. Eles admitem sem pudor que

querem receber o diploma para poderem prescrever suplementos esportivos. Já entram na universidade cheios de certezas sobre a ciência da nutrição. Muitos usam e abusam do terrorismo para atrair o público leigo ou até profissionais perdidos nas redes sociais, criticando os reais estudiosos – que fazem pesquisas, têm doutorado, pós-doutorado e divulgam um discurso moderado quando falam de saúde.

Quando for escolher com quem se consultar, escolha com cuidado, peça indicações, procure referências. Escute, mas lembre-se de que pode questionar as orientações recebidas e buscar uma segunda opinião caso não se sinta convencido ou confortável. Em vez de se impressionar com o número de seguidores, pesquise o currículo do profissional e não se iluda com um consultório chique. Ser influencer não quer dizer ser competente. E quantidade de seguidores não indica a qualidade dos estudos nem a seriedade da pessoa. Fuja de profissionais que se dizem especialistas em muitas coisas e gostam de discorrer sobre suas verdades absolutas, em vez de escutar o que você tem a dizer. Desconfie de atitudes que, embora tenham se tornado padrão nos consultórios de médicos, nutricionistas e outros profissionais da saúde, são antiéticas.

CUIDADO COM ESTES PROFISSIONAIS DA SAÚDE!

Hoje em dia, você deve considerar um sinal de alerta se, numa consulta com um médico de qualquer especialidade, um nutricionista ou outro profissional da saúde, ele não lhe perguntar como está seu sono e sua alimentação, se você faz atividade física regularmente e se é muito estressado no dia a dia. Isso indica que ou o profissional está desatualizado, ou não se importa de verdade com a sua saúde ampla e seu bem-estar. Todos esses aspectos precisam ser levados em consideração em uma avaliação de saúde, não apenas sintomas físicos ou a existência de uma doença.

Mas outras atitudes cada vez mais comuns nos consultórios revelam esquemas de todo tipo, envolvendo médicos, nutricionistas, laboratórios, farmácias e empresas fabricantes de remédios e suplementos. Os acordos são vantajosos para todas as partes, menos para o paciente.

Desconfie de profissionais que:

- Vendem produtos (remédios, suplementos ou fórmulas manipuladas) no consultório – e os recomendam como parte da terapia.
- Fazem exames (de sangue, genéticos, avaliação corporal ou tratamentos) no consultório e não indicam outra opção de lugar para realizá-los.
- Prescrevem remédios e suplementos como primeira opção de tratamento sem antes perguntar sobre seu estilo de vida e como está sua alimentação ou seu sono.
- Não explicam por que determinado exame ou produto que estão indicando é necessário.
- Usam discurso alimentar terrorista, mandando substituir ou parar de comer certos alimentos ou nutrientes.
- Focam somente no peso e prescrevem emagrecimento mesmo quando o peso não tem a ver com a queixa do paciente.
- Prometem emagrecimento e/ou longevidade por meio de dietas ou produtos.
- Indicam um laboratório ou uma farmácia específica para realização de exames e compra de remédios – pois provavelmente estão recebendo alguma coisa pela recomendação.
- Prescrevem produtos de determinada marca.
- Pedem exames em excesso, seja em quantidade ou em frequência.

A SAÚDE SE TORNOU UM GRANDE NEGÓCIO

O poder das indústrias de alimentos, remédios e suplementos é muito grande e só cresce. E os profissionais da saúde, assim como a população em geral, são fortemente influenciados por elas. No caso de médicos e nutricionistas, essa influência se dá numa espécie de permuta: eles podem ser convidados para congressos, seminários e outros encontros científicos de prestígio, com direito a uma série de regalias (de brindes a passagens aéreas, jantares chiques e hospedagens em ótimos hotéis), em troca de darem palestras e se tornarem porta-vozes de discursos e produtos que muitas vezes são produzidos pela empresa que convidou. Ou recebem uma comissão cada vez que receitam determinado remédio ou marca, ou quando indicam uma farmácia de manipulação ou um laboratório específico para realização de exames. Isso quando não prescrevem remédios ou produtos de empresas das quais são proprietários ou investidores.

Algumas sociedades médicas chegam a se vender às grandes empresas, firmando parcerias que incluem desde patrocínio para cursos de atualização para profissionais até apoio na elaboração de suas diretrizes oficiais. É o caso do sólido e longo relacionamento entre a Sociedade Brasileira de Pediatria e marcas como Nestlé ou Danone, com risco de influenciar as recomendações de profissionais no meio pediátrico e outros que trabalham com alimentação infantil, contrariando as políticas oficiais do país – a saber, o *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos*, lançado em 2019 pelo Ministério da Saúde.

Tudo isso configura o que chamamos de conflito de interesses: quando um interesse secundário ou privado (na maioria das vezes ganho econômico, mas também de prestígio ou networking) se sobrepõe ao interesse primário, que deveria ser cuidar do bem-estar do paciente. São práticas que vão contra o bom senso e a ética em saúde.

A maior parte dos eventos voltados para obesidade e diabetes é patrocinada pelas indústrias farmacêutica e alimentícia, que são fabricantes de remédios, alimentos e suplementos. Os profissionais voltam animados, com a impressão de que aprenderam muita coisa, e passam a reproduzir o que ouviram ali, às vezes propagando mitos e noções simplistas de saúde e prescrevendo medicamentos e produtos como soluções mágicas para

todos os casos. Muitos não percebem que estão incorrendo em uma relação que configura conflito de interesses. Outros fazem a escolha consciente de caminhar de mãos dadas com a indústria.

As grandes indústrias farmacêuticas e o mercado da “alimentação saudável” trabalham para criar a ilusão de que, comprando determinado produto ou serviço, você vai conseguir um corpo mais saudável, magro, bonito ou definido, viver mais tempo e ser mais feliz. Hoje são elas, e não somente a faculdade, que “educam” os profissionais da saúde. Com isso, fazem com que as pessoas acreditem que ser saudável custa caro – o que não é verdade – e alimentam a ideia de que cuidar da saúde é estar no controle o tempo todo, se esforçar, se privar, viver no “foco, força e fé”.

O argumento das marcas para fazer a cabeça dos profissionais e dos pacientes é embasado em trabalhos científicos que, quando analisados com cautela e independência, muitas vezes são superficiais e mal conduzidos, têm os resultados distorcidos e manipulados ou omitem dados para servir aos interesses de seus financiadores – grandes marcas da indústria alimentícia ou farmacêutica.

Alguns anos atrás, fui convidada por uma grande fabricante de iogurtes para assistir a uma palestra sobre laticínios, iogurtes e lactose no Congresso da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN). Foi uma boa apresentação, feita por uma profissional respeitada, sobre os benefícios do consumo de iogurtes naturais compostos só com dois ingredientes: leite e fermentos. Detalhe: a empresa não comercializava esse tipo de produto na época. Produzia somente iogurtes com adição de açúcares e adoçantes, nenhum natural. Ou seja, a palestrante não falou inverdades, mas omitiu que a marca contratante não fabricava o iogurte cheio de qualidades que ela acabara de enaltecer. Qual é o problema? O público que assiste sem um olhar atento associa os produtos do patrocinador a produtos de qualidade superior, quando não são. Como estava com tempo naquele dia, resolvi entrar em uma palestra sobre mitos e verdades sobre adoçantes. A sala estava cheia. Entendi que isso se devia ao interesse que o tema despertava e também ao palestrante, um jovem endocrinologista bonitão e muito carismático. Como uma boa aluna, sentei na primeira fileira para não perder nada. Fiquei assustada ao perceber que a apresentação só mostrou pontos positivos dos adoçantes! Como assim?

Fui checar a programação e vi que a palestra era patrocinada pela empresa que mais vendia adoçantes na época. Se eu só fui me dar conta depois, imagine quantos dos mais de mil nutricionistas que estavam presentes na sala, hipnotizados pelo médico galã, não foram influenciados pelo conteúdo apresentado ali. De novo, o profissional não mentiu em sua fala, mas deixou de destacar pontos delicados. Afinal, hoje sabemos que os adoçantes não são inofensivos para a saúde. Em maio de 2023, a OMS se posicionou contra seu uso para emagrecer, destacando o risco de piora do estado de saúde quando o consumo é regular. Falaremos sobre os adoçantes nos próximos capítulos.

Também já fui convidada para o lançamento, em uma das melhores churrascarias de São Paulo, de um novo iogurte proteico. O tema da apresentação eram as propriedades das proteínas na saciedade. O palestrante, um médico conhecido, falou bonito, mas “esqueceu” que o iogurte em questão era uma bomba de açúcar. Como pode?

Tenho muitos exemplos que mostram como costumam funcionar os eventos de saúde, bastante pautados pelo dinheiro e pouco pela ética. O que dizer de um grande congresso sobre obesidade infantil receber patrocínio de uma famosa marca de refrigerantes? Aconteceu aqui, e o Brasil foi criticado mundialmente por isso.

Uma paciente certa vez me contou que sua médica havia pedido uma bateria enorme de exames que incluíam testes genéticos e, depois de seis meses de tratamento, quis que ela fizesse tudo de novo, para acompanhamento. Para que refazer testes genéticos, se nossos genes não mudam ao longo da vida? Só consigo pensar que devia existir algum interesse financeiro por trás disso, afinal muitos profissionais ganham uma porcentagem do valor dos exames que solicitam.

O negócio da saúde cria modismos e lucra com eles, e os testes genéticos são um exemplo dessa prática. Não quero dizer que não tenham utilidade, mas vêm sendo indicados em excesso e sem necessidade. Tem mais: eles pouco ajudam se não forem bem interpretados, o que poucos profissionais estão capacitados a fazer. Já aconteceu comigo: um médico pediu um teste genético para um paciente dele (recebendo uma porcentagem do laboratório) e me indicou para interpretar o exame. Dá para acreditar?

E o que dizer da moda dos injetáveis usados indiscriminadamente para emagrecer? Trata-se de um negócio tão lucrativo que, em setembro de 2023, enquanto escrevo este capítulo, me deparei com a notícia de que a empresa fabricante do principal medicamento do tipo acabou de se tornar a mais valiosa da Europa, elevando seu valor de mercado para mais de 440 bilhões de dólares – o que equivale a mais do que o PIB da Dinamarca, país sede da farmacêutica.

Eu não aceito receber nada de nenhuma marca farmacêutica ou alimentícia, tampouco me associar a elas. Já fui muitas vezes convidada para participar como palestrante em eventos ou para ministrar cursos sobre temas que têm tudo a ver com minha área de atuação e meu discurso de nutrição com consciência. Mas em diversas ocasiões não aceitei, porque o convite estava atrelado ao lançamento de produtos que me recuso a recomendar. Poderia ganhar muito dinheiro assim, mas não quero perder minha independência de poder falar o que eu quiser sem dever nada a ninguém.

CONHEÇA OS LIVROS DE SOPHIE DERAM

O peso das dietas

Os 7 pilares da saúde alimentar

Pare de engolir mitos

Para saber mais sobre os títulos e autores da Editora Sextante,
visite o nosso site e siga as nossas redes sociais.

Além de informações sobre os próximos lançamentos,
você terá acesso a conteúdos exclusivos
e poderá participar de promoções e sorteios.

sextante.com.br

