

"Um plano transformador para mudar sua relação com a comida."

- ANNIE GRACE, autora de *This Naked Mind*

DESCONSTRUINDO O HÁBITO DA FOME



Por que comemos quando
não temos fome - e como parar

JUDSON BREWER, Ph.D.

*Autor de **Desconstruindo a ansiedade***



SEXTANTE

“Pare de brigar com a comida e leia este livro!”

– ARIANNA HUFFINGTON, AUTORA DE *A TERCEIRA MEDIDA DO SUCESSO*

“Repleto de reflexões e ferramentas capazes de melhorar nossa vida. Judson Brewer traz uma receita potente para curar hábitos alimentares não saudáveis.”

– TARA BRACH, AUTORA DE *ACEITAÇÃO RADICAL*

“Uma abordagem radicalmente nova para se compreender os excessos alimentares. Mostra como se tornar mais consciente e compassivo e aprender hábitos novos e mais saudáveis.”

– KRISTIN NEFF, AUTORA DE *MANUAL DE MINDFULNESS E AUTOCOMPAIXÃO*

“Este livro não trata de dietas restritivas ou obsessões, e sim de encontrar esperança, capacitação e recuperação real e duradoura.”

– MOLLY CARMEL, AUTORA DE *BREAKING UP WITH SUGAR*

“Um ótimo manual para cultivar uma relação mais saudável com a comida.”

– *PUBLISHERS WEEKLY*

*Para Jacqui, Rob e todas as pessoas que
têm uma relação difícil com a comida*

INTRODUÇÃO

A HISTÓRIA DE JACQUI

Jacqui, uma mulher na faixa dos 40 anos, instrutora de ioga e de atenção plena, louca por cachorros, se sentia uma fraude. Embora se mostrasse serena ao explicar aos alunos a importância da autoaceitação e do equilíbrio, estava longe de se sentir tranquila. Ela mantinha uma relação tóxica com a alimentação, o que incluía comer escondida, se envergonhar por isso e depois fazer tudo de novo. Após várias tentativas frustradas de mudar esse comportamento, estava quase sem esperança.

Era um problema antigo. Na infância, Jacqui comia pouco e devagar. Bem-intencionados, os pais a incentivavam a comer mais e mais rápido. Para agradá-los, ela foi alterando seus hábitos. Na puberdade, o corpo começou a ficar mais curvilíneo e musculoso do que ela desejaria, o que fazia com que se sentisse um poço de frustração. A verdade é que ela queria parecer flexível e leve. Como muitas adolescentes bombardeadas por imagens de celebridades e modelos esguias, a exemplo de Kate Moss (que chegou a dizer que “Nada é mais gostoso do que ser magra”), Jacqui acreditava, mesmo não sendo gorda, que a felicidade *dependia* de emagrecer. Para atingir essa meta, passou a restringir as quantidades e os tipos de alimento. Nas saídas com amigos, a batata frita e o refrigerante eram substituídos por salada e água. Essa escolha a deixou mais magra, porém não necessariamente mais feliz.

Na adolescência, o convívio com a amiga Alice, em depressão após perder uma pessoa da família, a influenciou negativamente. Juntas, as

duas perceberam que conseguiam combater parte do sofrimento comendo – muito e de tudo. Começaram a afogar as emoções negativas com muito chocolate, bolo e batata frita. Como isso não resolvia os problemas, as duas também aderiram ao cigarro e às bebidas.

Já mais velha, Jacqui voltou a comer menos para manter o peso que considerava normal. Em pouco tempo as restrições alimentares se tornaram uma obsessão. Ela pensava em comida, principalmente no que deveria evitar, o dia inteiro, todos os dias. Era como se seu cérebro tivesse sido sequestrado por esses pensamentos. Foi restringindo a alimentação e ficou tão craque nisso que passava o ano inteiro nesse esquema, até jogar tudo para o alto no Natal.

Lidar com a comida de forma tão extrema deu certo – em parte. Jacqui estava magra e, como controlava o que ingeria, se sentia no comando da própria vida. Isso durou até parar de fumar, aos 30 anos. Sem a ajuda da nicotina como estimulante e inibidor de apetite, seu corpo de 1,57 metro de altura engordou 18 quilos. O sentimento de fracasso voltou com tudo.

A família e os amigos não ajudavam. Pelo contrário. Era alvo de olhares críticos e comentários. Um dia uma conhecida cutucou sua barriga e disse: “Uau, como você engordou!” Mas a crueldade externa não era nada diante da vergonha e do menosprezo que Jacqui sentia por si mesma.

A situação foi piorando. Aos 35 anos, o ciclo de restrição-compulsão-restrição ficou cada vez mais curto. Na segunda-feira de manhã ela contava cuidadosamente as calorias e controlava o que comia, mas às três da tarde jogava a toalha, engolia tudo que aparecesse – doces, salgadinhos, comida chinesa – e recomeçava a dieta no dia seguinte. Os ciclos de restrição, excesso e autocondenação eram incontrolláveis. A compulsão a deixava pior do que o sobrepeso. Só que comer mais era a única maneira de fugir dos sentimentos ruins, mesmo que por apenas alguns instantes.

À noite, acordava sufocada de tanta culpa. Virava-se para o parceiro e perguntava: “O que há de errado comigo?” Sentia-se um fracasso, destruída e sem saída.

Como sabemos, Jacqui não está sozinha nessa relação atormentada com a comida.

Em meu trabalho como psiquiatra, testemunhei numerosas maneiras de ter uma relação tóxica com a alimentação. Muitos pacientes perdem o

contato com o corpo a ponto de nem saber se estão com fome ou se estão simplesmente engolindo as emoções. Alguns me procuram porque não resistem a uma “besteira”. Outros não conseguem parar depois da primeira mordida. Não são poucos os que chegam desesperados para se livrar do hábito de mastigar sem prestar atenção. Vi pessoas que controlam tudo que põem na boca, contam exatas sete amêndoas às onze horas em ponto, pesam a salada de alface, fogem do açúcar... até que às sete da noite devoram um saco de batata frita. Para muitos, os pensamentos sobre comida excluem praticamente todos os outros. Isso torna difícil perceber, quanto mais apreciar, o que acontece na vida. Assim, alguns pacientes tentam se impor regras radicais – nada de óleo, nada de sal, nada de açúcar, nada de fast-food – e descobrem que se trancaram justamente na prisão da *comida*.

Embora os fatores específicos sejam variados, todas essas pessoas têm algo em comum: se sentem mal consigo. Na verdade, *péssimas*. Sofrem com uma gama de sentimentos que vão de frustração, culpa e desconforto até desespero, nojo e ódio de si próprias.

É doloroso observar meus pacientes nessa agonia. Os conselhos típicos sobre alimentação fazem a solução parecer simplíssima: consuma menos calorias. No entanto, muita gente vem ao consultório semanas seguidas com os registros detalhados do que comeu e de quanto se exercitou, mas continua sofrendo. A realidade é que, para a maioria, contar calorias não faz diferença.

Na faculdade de Medicina me ensinaram que boa alimentação e controle do peso são apenas uma questão de *calorias que entram, calorias que saem*. Bastaria mostrar aos pacientes que, se a equação fosse ruim, o caminho era ingerir mais saladas, recusar os doces e fazer exercícios físicos. Pronto, assim emagreceriam. Um de meus professores fez essa afirmação como se fosse uma das leis de Newton. Siga a fórmula e o resultado estará garantido. Meus pacientes não precisariam de uma centrífuga para fazer sucos, nem de um plano de refeições complexo. Não precisariam nem de mim. Uma calculadora seria suficiente.

Mas a vida real não é tão simples.

Quando comecei a trabalhar como psiquiatra, demorei um pouco a entender o que fazia meus pacientes se sentirem tão mal. Vi pessoas profundamente angustiadas porque a luta com a comida era tão frustrante e destrutiva quanto a de dependentes de heroína, jogo, sexo ou álcool. A diferença é que,

ao contrário de beber ou fumar, que são comportamentos opcionais (pelo menos no começo), comer é essencial para a sobrevivência. Tinha de haver um jeito melhor de lidar com as questões alimentares.

Fiz o que sabia: pesquisei. Comecei examinando as abordagens mais comuns para tentar mudar o modo como as pessoas comem. Restrição calórica, pouco carboidrato, dieta cetogênica: não importava a tendência, o método ou a orientação do nutricionista, em geral as opções tinham em comum o *deve*. Seguíam os ensinamentos da faculdade: você *deve* ingerir menos calorias, *deve* comer alimentos saudáveis, *deve* se exercitar mais. Para mim, ficou claro: meus pacientes sabiam o que *deveriam* fazer. Só que não conseguiam – e se sentiam culpados. O que os impedia de fazer o que era correto?

O primeiro dos meus tantos aprendizados com os pacientes foi entender que muitos não estavam infelizes apenas com seus hábitos alimentares. Sentiam que eram culpados por sua relação problemática com a comida. Estavam envergonhados e se recriminavam. É um comportamento diferente das pessoas que sofrem de ansiedade, por exemplo, já que essas a vivenciam como algo que *acontece* com elas, não que *é provocado por* elas. Mas o ato de comer é percebido como algo que *fazemos*, e os hábitos nocivos são vistos como algo que *causamos a nós*. Quando o resultado aparece no corpo, o problema piora. Em um mundo que louva a magreza e o autocontrole, pessoas acima do peso parecem a personificação do fracasso nos dois quesitos. É como se a simples aparência dissesse: “Pode me julgar: sou preguiçoso e descontrolado.” Essa condenação social se aplica a quase tudo o que desencadeia os ciclos dos hábitos alimentares: genes, traumas, a oferta de comida industrializada e, ironicamente, as recomendações de comprar X, Y ou Z para sermos felizes.

Se você já tentou melhorar sua relação com a comida, suponho que sabe o que *deveria* fazer. Mas, assim como meus pacientes, provavelmente sente que fracassou.

A culpa não é sua. Você não é fraco, incompetente nem nada do que podem lhe dizer quando dá mais uma mordida em algo que não *deveria* comer. Não se envergonhe. O sistema que construímos é que fracassou ao insistir em força de vontade, disciplina e autocontrole, em vez de atacar a raiz do problema: os hábitos inúteis.

NÃO É VOCÊ, SÃO SEUS HÁBITOS

Um estudo de outra área me mostrou que os hábitos são uma fonte imensa de problemas alimentares.

Além de psiquiatra, sou neurocientista. Passei décadas pesquisando como e por que desenvolvemos hábitos e o que podemos fazer para mudá-los. No início dos anos 2000, em um estudo clínico de um programa de atenção plena que criei para ajudar fumantes a abandonar o tabagismo, os resultados foram cinco vezes melhores que os da terapia cognitivo-comportamental.

Minha equipe e eu ficamos empolgados, mas confusos, porque alguns participantes disseram que estavam mudando também seus hábitos alimentares. O senso comum diria que, sem a nicotina como inibidor de apetite, eles beliscariam mais e engordariam, como aconteceu com Jacqui. Em geral, quem deixa de fumar engorda de 5 a 7 quilos, porque nos momentos de ansiedade ou tédio, em vez de acender um cigarro, abre a geladeira. Só que os participantes do estudo tinham emagrecido justamente parando de fumar. Parecia que aquelas práticas contra o tabagismo também controlavam o impulso de comer.

Pesquisando, descobri que tínhamos ensinado aquelas pessoas a adotar novos hábitos em geral. Sem esforço, elas *estavam mudando sua relação com a comida e com o ato de comer*. Era uma grande notícia. Depois de décadas, agora conhecíamos os métodos para reprogramar o cérebro e substituir antigos hábitos.

Se os problemas com a comida podiam ser atribuídos a hábitos, com o mesmo método usado contra o cigarro seria possível levar os pacientes a se alimentarem de outro modo e a se sentirem melhor.

Poderíamos usar os princípios da neurociência para ensinar como a mente funciona e usá-la para romper padrões alimentares antigos, como a compulsão. As pessoas poderiam aprender a reprogramar o cérebro para mudar sua relação com a comida, talvez para sempre. Com hábitos mais saudáveis, elas se sentiriam mais em paz.

Empolgados, minha equipe e eu começamos a desenvolver um programa de mudança de hábitos alimentares. Um aplicativo reunia o treinamento básico e começamos a testá-lo com a comunidade on-line Eat Right Now (que tem o duplo sentido de “coma agora mesmo” e “coma direito agora”).

O resultado do processo, que funcionava de modo semelhante ao do combate ao tabagismo, foi muito animador. Em um estudo liderado pela Dra. Ashley Mason no campus de São Francisco da Universidade da Califórnia, 40% dos pacientes pararam de comer por simples impulso. Parecia que daria certo. Tanto nos casos de compulsão e razões emocionais como de desatenção e hábitos inúteis instalados, era possível sair do ciclo.

As mudanças alcançadas foram além da alimentação. As pessoas se sentiam e se viam de outro modo. Elas não eram mais controladas pela comida. Em vez de banir os alimentos não saudáveis, conseguiam ingerir uma quantidade razoável e parar. Uma paciente me disse: “Sinto minha vida de volta.” Era o fim de uma guerra interna.

Os novos hábitos eram animadores, mas foi a nova autoimagem dos pacientes que me motivou a escrever este livro. Alguns deixavam de comer compulsivamente. Outros emagreciam, o que melhorava a saúde física. Havia quem abandonasse padrões alimentares restritivos causadores de grande sofrimento. O mais importante é que os usuários do programa se sentiam fortalecidos e substituíam a autorrepulsa pela compaixão. Além de mais controle, havia mais felicidade.

TRANSFORME SEUS HÁBITOS ALIMENTARES

Neste livro, vou usar tudo o que aprendi nas últimas duas décadas e mostrar como abandonar os hábitos inúteis e criar outros proveitosos. Você deve ter percebido que evitei falar em *maus* hábitos. Não sou muito fã dos termos *bom/mau*, porque correspondem a elogios e culpas pelo que o cérebro faz em um nível bem básico de sobrevivência. Então, uma das primeiras mudanças que vou pedir a você é que adote as palavras *proveitoso* e *inútil* em vez de *bom* e *mau*.

Aqui o objetivo não é emagrecer, a não ser que você queira. O programa apresentado neste livro visa que você tenha controle sobre a comida – não o contrário. Isso sem um esforço constante, exaustivo e, no fim das contas, inútil de dominar os hábitos recorrendo à força de vontade. Ao aprender como o cérebro funciona, você poderá mudar seus padrões alimentares e tornar a palavra *controle* obsoleta e irrelevante.

Com uma combinação poderosa da ciência da mudança de hábitos com a prática da atenção plena, você usará o cérebro para curar a relação consigo mesmo. Esse é o caminho da autocompaixão, que vai ajudá-lo a se libertar do ciclo de comer por questões emocionais e depois sentir vergonha. Se quiser apenas eliminar alguns hábitos alimentares arraigados, este livro também é para você. Mas atenção: este livro *não é para todos*. Pessoas com um transtorno alimentar restritivo grave, como anorexia ou bulimia nervosa, devem ser orientadas por um médico ou profissional de saúde mental.¹

O LIVRO

Nos três primeiros capítulos, você entenderá como formamos hábitos, por que é tão difícil mudá-los e o que é preciso saber sobre o cérebro para conseguir o que queremos. Depois conhecerá, passo a passo, o Desafio dos 21 Dias – um programa que ajudará a desconstruir os hábitos alimentares trabalhando *com*, e não *contra*, esse órgão todo-poderoso responsável pela alimentação saudável. (Sorrio sempre que alguém me diz que é muito mais fácil trabalhar *com* o cérebro.)

O desafio se divide em três partes, que mostram uma progressão de coerência surpreendente na mudança de comportamento: (1) identificar os padrões de hábitos alimentares, (2) interrompê-los usando a atenção (não a força de vontade) e (3) aproveitar o poder do cérebro para adotar novos hábitos que nos nutram mental e fisicamente.

Apresentarei recursos científicos para criar hábitos mais saudáveis que sustentam práticas como o comer atento e o comer intuitivo, mostrando que a atenção é uma ferramenta poderosíssima. Quando falo em recursos científicos me refiro à ciência que meu laboratório colocou em prática, não apenas aos estudos que li e resumo aqui. Usarei também exemplos de meu consultório e das muitas pessoas que seguiram o programa Eat Right Now. (Não se preocupe: não vou tentar vender o aplicativo. Tudo de que você precisa está no livro.)

¹ Um recurso está disponível, em inglês, em <https://www.nationaleatingdisorders.org>.



Comer pode ser uma fonte de saúde, um ato de autocuidado, um prazer, uma situação social. Não determina quem você é. Este livro tem uma única meta: ajudar a mudar sua relação com a comida. No fim, você saberá como sua mente funciona e poderá trabalhar com ela. Voltará a fazer contato com seu corpo para escutar sua vasta sabedoria. Vai parar de ser governado pela comida e aproveitar mais a vida. É provável que você descubra que fica mais presente na vida quando não está obcecado por comida. Será o fim da guerra, o início da paz.

Vamos começar.

CAPÍTULO 1

Como se chega ao transtorno alimentar?

NEM SABEMOS SE ESTAMOS COM FOME

Lá estava eu uma tarde no consultório em 2014, diante de um semicírculo de mulheres que lutavam contra o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA). Munido de conhecimento sobre o assunto adquirido na residência recém-concluída, tentava ajudá-las. Suas falas eram coerentes, mas eu não as compreendia bem.

Como nunca tive problemas de peso, não riam de mim, nem era alvo de piadas. Sendo homem, não enfrentava as “normas” de aparência que a sociedade impõe às mulheres. Comia quando sentia fome e parava quando estava saciado. Uma das poucas exceções foi um probleminha com gulo-seimas que contarei no Capítulo 9.

Portanto, não conseguia ver o mundo do ponto de vista das pacientes. Pedi que me transportassem ao lugar delas, desde antes da primeira mordida. Queria saber detalhes. O que as levava a comer? Como eram os desejos? Quando comiam?

Todas começaram a falar ao mesmo tempo e a descrever os diversos horários e gatilhos que levavam à compulsão. Citaram as horas, as emoções e as pessoas. Disseram que os desejos e impulsos – palavras que vou alternar, pois descrevem o mesmo movimento – as levavam até a cozinha em busca de algo que aliviasse o desconforto, quer se tratasse de uma emoção ou da simples vontade de eliminar o desejo. Fui fazendo anotações.

Mas eu continuava confuso. Elas mencionavam pessoas, lugares e

elementos emblemáticos da superposição de compulsão alimentar e dependência. Ninguém citava a fome real. Até que uma frase chamou minha atenção: “Só como quando sinto desejo.”

Percebendo que estava diante de uma informação importante, fiz outra pergunta:

– Como é esse desejo quando você está com fome?

Uma mulher que parecia confusa respondeu:

– Não sei. Só como quando tenho desejo.

– Mas como você sabe quando está com fome?

O grupo se calou.

– Como vocês sabem se querem comer porque estão com fome ou por outro motivo?

Mais silêncio. Elas não sabiam. Estavam com fome? Com raiva? Solitárias? Cansadas? Entediadas? Tristes? Distraídas? Excitadas? Tudo isso tinha algo em comum: provocava desejo. E esse desejo as levava a comer. O desejo, na verdade, não tinha nada a ver com as informações do estômago. Era como se a conexão entre o cérebro e o estômago tivesse se cruzado com a emocional. Pior: o cérebro parecia estar quase o tempo todo desconectado do corpo.

Eu supunha que nosso mecanismo de sobrevivência mais básico, a fome, fosse tão concreto, claro e óbvio que o identificaríamos imediatamente. Estava enganado. A fome pode ser maquiada, alterada, disfarçada e até se fundir com outros desejos. Para quem driblou a verdadeira fome física com dietas e restrições por muito tempo, essa desconexão entre cérebro e corpo pode ser muito significativa. Os desejos vindos de espaços e lugares muito diferentes convergem no impulso de comer. Nem todo mundo conseguia distinguir entre estar com fome e estar estressado, por exemplo.

Tive um clique. Foi um momento eureka que mudou para sempre meu modo de ver a comida, me levou por um caminho de descobertas no laboratório e alterou até os tratamentos que eu prescrevia contra ansiedade e depressão.

Aquelas pacientes – e todas as pessoas que lutam contra padrões não saudáveis de alimentação – precisavam interromper seus ciclos de hábitos e reaprender a prestar atenção na mente e no corpo para reconfigurar as sinapses nervosas que tinham sido misturadas. Como eu estava pesquisando modos de aproveitar o poder do aprendizado por reforço para ajudar as pessoas a superar os comportamentos aditivos, vinha desenvolvendo

programas que ajudavam outras pessoas a desenvolver o mesmo de que aquelas mulheres precisavam: consciência e generosidade consigo mesmas.

A HISTÓRIA DE TRACY

Conheci Tracy em 2013. Aos 20 e poucos anos, ela fazia mestrado em Saúde Pública na Universidade Yale. Apareceu no grupo de meditação que eu orientava no campus nas noites de segunda-feira. Certa vez, me disse que a meditação semanal estava tendo um grande impacto em sua vida e que queria aprender mais. Aceitei-a como aluna. Nesses casos, costumo começar pedindo que as pessoas apontem suas dificuldades e seus sofrimentos. Essa informação é útil quando começam a aprender como a mente funciona.

Tracy lutava contra a ansiedade, mas não sabia. Ao prestar atenção em si, percebeu a conexão entre comer e estudar muito. Mastigava cenouras ou qualquer alimento crocante para lidar com o estresse causado pelas dificuldades nos trabalhos de bioestatística.

Para quem já penou com a indicação “coma cenoura em vez de bolo” e “calorias que entram, calorias que saem”, roer um vegetal parece um problema menor. “Ah, se eu conseguisse adotar esse hábito!” Conte a história de Tracy porque o problema aqui é roer. O modo como comemos é mais importante do que o alimento em si. Quando não enfrentamos os problemas de base, desperdiçamos toneladas de energia e acabamos derrotados, nos perguntando por que o esforço não deu resultado a longo prazo.

A questão não eram as cenouras. Não era a fome. Tracy tinha “energia ansiosa” no corpo e precisava roer algo. Ela também notou que aquele processo precisava ser repetitivo para acalmá-la enquanto fazia os exercícios. Estendia a mão, pegava e mastigava facilmente, sem ocupar o espaço cerebral destinado ao estudo. Quando aprendeu a explorar sua experiência com a comida, fez uma descoberta: “Percebi minha ansiedade.” Antes ela não associara essa emoção com o ato de comer cenouras. Simplesmente as mastigava enquanto estudava. Do mesmo modo que minhas pacientes com compulsão alimentar, ela não comia quando estava com fome. Comia um sentimento. A partir dessa percepção, sua relação com a ansiedade e a comida foi se transformando.

Por que esse clique é importante?

Quando conectamos a locomotiva da sobrevivência evolutiva ao trem do estado de espírito, a potência e o impulso podem aumentar até o trem descarrilar. Movidos por uma inquietação, sentimos uma atração magnética pela cozinha para um lanchinho tarde da noite. Nem sabemos se estamos com fome (em geral, não), só que queremos *algo*. Engolimos biscoitos não porque a barriga esteja roncando, mas porque tememos uma demissão. Nos servimos uma bola de sorvete depois de sermos ignorados nas redes sociais.

O fantasma faminto

Algum tempo depois, Tracy me contou outra história esclarecedora.

Ao tentar mudar os hábitos alimentares, ela concluiu que, diante de uma dificuldade, sempre queria uma guloseima – em geral, rica em açúcar e carboidrato, como doces e biscoitos. Até tentava opções mais saudáveis (as cenouras não resolviam). Um dia, sentindo-se ansiosa, comprou amoras.

Talvez você pense: *Que bom! Ela optou por algo saudável! Problema alimentar do Primeiro Mundo*. Mas vejamos o que aconteceu. Ela se sentou na lanchonete do supermercado e “engoliu” as frutas na mesma hora.

Mesmo tentando apreciar, havia uma urgência inexplicável no ato de comer que a levou a passar do ponto em que o cérebro planejador sabia que já era suficiente. Tracy teve a sensação de que consumir tudo era o caminho.

As frutas estavam gostosas. Mas, infelizmente, ela não encontrou o que procurava na embalagem de meio quilo. Algo profundo não tinha sido resolvido. Comer depressa todas as amoras não aplacou a sensação de ter um buraco a preencher, um desconforto a aliviar.

Nunca comi meio quilo de amoras de uma vez, mas me identifiquei com a ideia do buraco. Ele é muito comum, um desdobramento infeliz dos mecanismos de sobrevivência do cérebro. O mecanismo que deveria nos ajudar a comer quando temos fome e parar quando estamos saciados é afetado pela tentativa de acalmar as emoções. Ironicamente, sempre que queremos comer por razões emocionais – a chamada fome hedônica –, acabamos deixando o buraco mais fundo.

Esse poço sem fundo foi identificado milênios antes do surgimento da psicologia e da neurociência modernas. Ouvi falar dele pela primeira vez quando um mestre budista descreveu o *fantasma faminto*.

Imagine um fantasma com a boca de tamanho normal (seja qual for o *tamanho normal* em termos de fantasmas) levando a um esôfago comprido e estreito que joga a comida em um estômago imenso. Por mais que coma, por maior que seja a velocidade, ele não consegue encher a barriga. Portanto nunca se sente saciado.

Sempre que comemos por algum motivo diferente de fome, viramos esse fantasma faminto. Nosso estômago real não se sente vazio, mas, como aprendemos a engolir nossos sentimentos com os alimentos, queremos comer. E, como estamos alimentando nossas vontades em vez de satisfazer nossas necessidades, esse vazio não acaba. Nas palavras de Tracy, “meu problema não vai se resolver agora porque estou comendo”.

Alguém postou na comunidade Eat Right Now: “Consumir açúcar enterra os pensamentos/sentimentos/sensações corporais desagradáveis que geraram esse impulso [...] vergonha, indignação, arrependimento. A recompensa imediata é a fuga desses sentimentos e a transição para a próxima atividade sem encará-los. O lado ruim é exatamente esse, além da preocupação com a saúde e do ciclo de arrependimento e ódio por si mesmo.”

O comer emocional desse tipo (como Tracy roendo cenouras enquanto estudava ou engolindo amoras além do ponto de saciedade) é o *contrário* de como o cérebro e o corpo evoluíram para trabalhar juntos e nos manter vivos. O cérebro anula a tal ponto as mensagens do corpo que fica difícil dizer *se* e *quando* estamos com fome.

Ter consciência de que comemos nossos sentimentos não nos fortalece magicamente para parar. O frágil córtex pré-frontal, sede do autocontrole, não é páreo para a musculosa área cerebral da sobrevivência. Quem já tentou abandonar um hábito alimentar emocional com a fórmula “calorias que entram, calorias que saem” sabe disso.

A INDÚSTRIA ALIMENTÍCIA LUCRA QUANDO VOCÊ PEGA A BATATA CHIPS

Para piorar, a capacidade de fazer boas escolhas alimentares não é sabotada só pelo cérebro de sobrevivência. A comida pode ser – e é – alterada de todas as maneiras para perdermos no antigo desafio de uma conhecida

marca de salgadinhos: “É impossível comer um só.” (Informação divertida: as batatinhas Lay’s inventaram esse slogan – *Betcha can’t eat just one*, “aposto que você não consegue comer só um” – em 1963, ano de fundação do Vigilantes do Peso.) A indústria alimentícia trabalha com afincos para manipular os comestíveis e consegue ganhar essa aposta. Numa denúncia assustadora das práticas do setor, Michael Moss, repórter investigativo do *The New York Times*, publicou a reportagem “A ciência extraordinária da junk food viciante”. A capa era a foto de um Doritos acompanhado da seguinte fórmula:

$$\frac{\text{Sal} + \text{Gordura}^2}{\text{Crocância satisfatória}} \times \text{Sensação agradável na boca} = \text{Alimento projetado para viciar}$$

Gosto dessa fórmula por várias razões, e uma delas saiu na revista satírica *The Onion*: “Doritos comemora o milionésimo ingrediente.” O texto afirma: “Espera-se que o novo ingrediente, guanilato dissódico, além de atuar como agente emulsificante adicional, aumente ainda mais o grande sabor de Doritos.”

Deixando a ironia de lado, o açúcar refinado e a ingestão excessiva de comida contribuem para problemas de saúde como diabetes e obesidade. A obesidade disputa com o tabagismo o primeiro lugar entre as causas de morte mais evitáveis nos Estados Unidos.² Ao olhar para as estrelas em busca de sinais do futuro, nossos ancestrais não viam os alimentos quimicamente alterados que causam epidemias modernas como obesidade e diabetes. Nem que as empresas destinariam rios de dinheiro à criação de produtos parecidos com comida apenas para nos fazer comer cada vez mais.

Só que a realidade é essa. Um setor inteiro da economia gasta bilhões para projetar características dos alimentos como praticidade, aparência, cheiro, sabor e, é claro, sensação na boca com um único objetivo: o consumo. Quanto mais você come, mais eles ganham.

² É importante ressaltar que a ciência tem muitas nuances. A pesquisa que visa estimar causas possíveis de algo como a morte é uma ciência imperfeita em si, principalmente quando tenta isolar uma única variável, como a obesidade. Isso leva a superestimar a contribuição direta da obesidade para a morte.

A reportagem de Moss e seu livro *Sal, açúcar, gordura: Como a indústria alimentícia nos físgou* são esclarecedores. Não vou entrar em detalhes porque você só precisa saber que cada vez mais a comida é projetada exclusivamente para viciar. A indústria trata seus produtos mais como experimentos químicos do que como forma de nutrição. Com o lucro em mente, ela nos manipula para comer (e comprar) alimentos que nem nos fazem bem. Por exemplo, químicos e pesquisadores do setor encontraram o chamado *bliss point* ou “ponto de êxtase”: o equilíbrio exato de sal, açúcar e gordura que provoca um frenesi de desejo no cérebro. A indústria também descobriu que ajustar a praticidade e a sensação de autonomia aumenta os hábitos associados aos petiscos. Nos Estados Unidos existem os *lunchables* – uma embalagem com biscoitos, frios, sucos e doces prontos para as crianças comerem na escola. Meus alunos na faculdade lembram que os adoravam, embora não fossem muito gostosos. Agora sabem por quê.

Praticidade, engenharia de alimentos e emoções se somam para tornar fácil adotar hábitos alimentares não saudáveis. Nosso cérebro diz: *Está dando certo. Vamos manter essa estratégia*. Fica difícil tentar – e até imaginar – outra opção.

As pacientes reunidas no consultório demonstravam como a sociedade vende a “solução” para todas as preocupações: coma seus sentimentos. Comer nos distrai ou nos garante um breve alívio quando nos sentimos mal, mas esses mecanismos de sobrevivência geram problemas futuros. Quanto mais cruzamos estado de espírito com comida, mais esses comportamentos se tornam hábitos. Em vez de descruzá-los, nos culpamos, achando que tem algo errado conosco. Mas existe uma saída: aprender como o cérebro funciona.

CONHEÇA ALGUNS DESTAQUES DE NOSSO CATÁLOGO

- Augusto Cury: Você é insubstituível (2,8 milhões de livros vendidos), Nunca desista de seus sonhos (2,7 milhões de livros vendidos) e O médico da emoção
- Dale Carnegie: Como fazer amigos e influenciar pessoas (16 milhões de livros vendidos) e Como evitar preocupações e começar a viver
- Brené Brown: A coragem de ser imperfeito – Como aceitar a própria vulnerabilidade e vencer a vergonha (600 mil livros vendidos)
- T. Harv Eker: Os segredos da mente milionária (2 milhões de livros vendidos)
- Gustavo Cerbasi: Casais inteligentes enriquecem juntos (1,2 milhão de livros vendidos) e Como organizar sua vida financeira
- Greg McKeown: Essencialismo – A disciplinada busca por menos (400 mil livros vendidos) e Sem esforço – Torne mais fácil o que é mais importante
- Haemin Sunim: As coisas que você só vê quando desacelera (450 mil livros vendidos) e Amor pelas coisas imperfeitas
- Ana Claudia Quintana Arantes: A morte é um dia que vale a pena viver (400 mil livros vendidos) e Pra vida toda valer a pena viver
- Ichiro Kishimi e Fumitake Koga: A coragem de não agradar – Como se libertar da opinião dos outros (200 mil livros vendidos)
- Simon Sinek: Comece pelo porquê (200 mil livros vendidos) e O jogo infinito
- Robert B. Cialdini: As armas da persuasão (350 mil livros vendidos)
- Eckhart Tolle: O poder do agora (1,2 milhão de livros vendidos)
- Edith Eva Eger: A bailarina de Auschwitz (600 mil livros vendidos)
- Cristina Núñez Pereira e Rafael R. Valcárcel: Emocionário – Um guia lúdico para lidar com as emoções (800 mil livros vendidos)
- Nizan Guanaes e Arthur Guerra: Você aguenta ser feliz? – Como cuidar da saúde mental e física para ter qualidade de vida
- Suhas Kshirsagar: Mude seus horários, mude sua vida – Como usar o relógio biológico para perder peso, reduzir o estresse e ter mais saúde e energia

sextante.com.br

