

De olho na balança

Gordura corporal em excesso pode desencadear vários problemas, como a resistência à insulina. Por isso, controlar o peso é fundamental para quem precisa conviver com o diabetes

por ISABELA LEAL | design GUILHERME OLIVEIRA | Infográfico ERIKA ONODERA

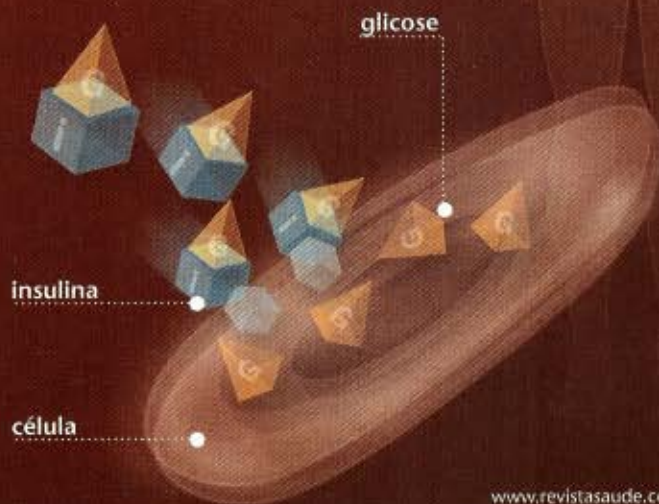
O risco de uma pessoa obesa se tornar diabética é muito elevado. Não há pesquisas que quantifiquem a relação entre a doença e o excesso de peso, mas os médicos são unânimes em declarar que os quilos a mais são um fator de risco para o diabetes tipo 2. Quando há outros casos na família, dificilmente os gordinhos se livrarão da doença. A obesidade leva o pâncreas a trabalhar dobrado para metabolizar a grande quantidade de alimentos consumida. “Com o tempo, esse desgaste para produzir insulina extra pode levar o órgão ao esgotamento e, para piorar a situação, o organismo desenvolve resistência a essa substância”, explica o nutrólogo Joel Alves Lamounier, da Universidade Federal de Minas Gerais. “A maioria dos obesos fabrica quantidades insuficientes de insulina para aproveitar a glicose”, complementa a endocrinologista Karla Melo, do Hospital das Clínicas da USP.

Molécula intrometida

É a gordura, que se mete na relação da insulina com o açúcar

1. Peso-pluma

Nas pessoas magras, o funcionamento do pâncreas é normal e a insulina produzida é suficiente para transportar a glicose, que, por sua vez, é facilmente absorvida pelas células.



3. A gordura em excesso não deixa que a insulina exerça a função de carregar a glicose para o interior da célula.

4. Em vez de gerar energia, a glicose se acumula no sangue. Se o nível da substância subir demais, o paciente pode ter uma crise de hiperglicemia.

gordura acumulada

insulina

glicose

6. O acúmulo de gordura, nesse efeito bola de neve, acaba prejudicando o paciente diabético. Ele precisa romper esse círculo vicioso.

gordura

2. Peso pesado

Em indivíduos diabéticos com excesso de peso, o metabolismo da glicose é bem mais complicado.

5. Depois de ficar um tempo em circulação, a glicose não absorvida sofre diversas reações e se transforma em gordura.

A boa notícia é que, em muitos casos, o diabetes tipo 2 pode ser controlado com exercícios e com uma dieta equilibrada. Um regime de baixas calorias faz perder peso e, com isso, a ação da insulina tende a se normalizar. Quando a causa da doença são os quilos a mais, é comum usar a expressão “estar diabético” no lugar de “ser diabético” — “É possível estabilizar o quadro, desde que o paciente emagreça”, diz a nutricionista Mariana Del Bosco, de São Paulo.

Vigilância constante

“A população de diabéticos com mais de 40 anos é pelo menos três vezes maior entre obesos do que entre gente magra”, nota o nutrólogo José Augusto Taddei, da Universidade Federal de São Paulo.

Obesos com diabéticos na família têm 99% de probabilidade de desenvolver a doença

Quando se fala em dieta para diabéticos, a palavra de ordem não é mais exclusão e sim moderação. Mais importante do que excluir determinados itens da ali-

mentação é consumi-los com parcimônia. E isso só quem pode definir é um endocrinologista ou um nutricionista. “A melhor

dieta é a personalizada, criada exclusivamente para certa pessoa. O princípio das diferenças não pode ser ignorado”, diz Mariana. No entanto, existe outro fator que precisa ser levado em conta. A palavra mágica para garantir um emagrecimento saudável é determinação. “Para obter resultados positivos, é fundamental que a pessoa esteja completamente voltada para esse objetivo. Por isso é tão importante a mudança no estilo de vida”, aponta a endocrinologista Adriana Moretti, de São Paulo.

Para quem pensa que diabéticos devem viver em uma ilha isolada de tudo que é gostoso, aqui vai um recado: a dieta do doente não precisa ser muito restritiva. Vale até comer aquele doce preferido, de vez em quando, desde que em pequenas quantidades. “Mas antes é necessário analisar o grau da resistência à insulina, pois o tipo de regime de emagrecimento vai depender disso”, alerta o endocrinologista Filippo Pedrinola, de São Paulo.

Além de controlar o prato, outras opções vêm se mostrando eficientes para atacar a obesidade. Um bom exemplo são as cirurgias de redução do estômago, recomendadas para casos críticos. “A obesidade tem papel importante na piora e evolução do diabetes. Se a cirurgia for feita com indicação médica, a propabilidade de complicações em função da doença diminui bastante”, defende o endocrinologista Daniel Gianella Neto, do Hospital das Clínicas da USP. Os benefícios são enormes, mas os riscos não podem ser ignorados. “Essa operação é um bom recurso apenas para



Magreza que engana

Muita proteína, gordura de sobra e pouco carboidrato

O programa alimentar que ficou conhecido como a **dieta das proteínas** causou polêmica no final da década de 1980 por liberar alimentos

A boa notícia é que, em muitos casos, o diabetes tipo 2 pode ser controlado com exercícios e com uma dieta equilibrada. Um regime de baixas calorias faz perder peso e, com isso, a ação da insulina tende a se normalizar. Quando a causa da doença são os quilos a mais, é comum usar a expressão “estar diabético” no lugar de “ser diabético” — “É possível estabilizar o quadro, desde que o paciente emagreça”, diz a nutricionista Mariana Del Bosco, de São Paulo.

Vigilância constante

“A população de diabéticos com mais de 40 anos é pelo menos três vezes maior entre obesos do que entre gente magra”, nota o nutrólogo José Augusto Taddei, da Universidade Federal de São Paulo.

Obesos com diabéticos na família têm 99% de probabilidade de desenvolver a doença

Quando se fala em dieta para diabéticos, a palavra de ordem não é mais exclusão e sim moderação. Mais importante do que excluir determinados itens da alimentação é consumi-los com parcimônia. E isso só quem pode definir é um endocrinologista ou um nutricionista. “A melhor

dieta é a personalizada, criada exclusivamente para certa pessoa. O princípio das diferenças não pode ser ignorado”, diz Mariana. No entanto, existe outro fator que precisa ser levado em conta. A palavra mágica para garantir um emagrecimento saudável é determinação. “Para obter resultados positivos, é fundamental que a pessoa esteja completamente voltada para esse objetivo. Por isso é tão importante a mudança no estilo de vida”, aponta a endocrinologista Adriana Moretti, de São Paulo.

Para quem pensa que diabéticos devem viver em uma ilha isolada de tudo que é gostoso, aqui vai um recado: a dieta do doente não precisa ser muito restritiva. Vale até comer aquele doce preferido, de vez em quando, desde que em pequenas quantidades. “Mas antes é necessário analisar o grau da resistência à insulina, pois o tipo de regime de emagrecimento vai depender disso”, alerta o endocrinologista Filippo Pedrinola, de São Paulo.

Além de controlar o prato, outras opções vêm se mostrando eficientes para atacar a obesidade. Um bom exemplo são as cirurgias de redução do estômago, recomendadas para casos críticos. “A obesidade tem papel importante na piora e evolução do diabetes. Se a cirurgia for feita com indicação médica, a propabilidade de complicações em função da doença diminui bastante”, defende o endocrinologista Daniel Gianella Neto, do Hospital das Clínicas da USP. Os benefícios são enormes, mas os riscos não podem ser ignorados. “Essa operação é um bom recurso apenas para



Magreza que engana

Muita proteína, gordura de sobra e pouco carboidrato

O programa alimentar que ficou conhecido como a **dieta das proteínas** causou polêmica no final da década de 1980 por liberar alimentos

aqueles que esgotaram todos os outros meios para emagrecer”, resalta o endocrinologista Antônio Carlos Lerário, da Sociedade Brasileira de Diabetes.

Optar pelos alimentos diet e light é, sem dúvida, uma boa saída para quem tem diabetes. Mas antes é preciso conhecer suas diferenças. Os produtos dietéticos são feitos com a exclusão de algum ingrediente em relação aos tradicionais — no Brasil ficou instituído que o item excluído é o açúcar. Já os alimentos light, de acordo com a legislação, devem conter, pelo menos, 25% a menos de calorias se comparados com as versões normais.

Aquí cabe um alerta: é preciso comer pouco. Mesmo tendo uma redução do valor calórico, os produtos light só ajudam a emagrecer se forem consumidos com cautela, ou seja, nas mesmas quantidades das versões tradicionais. “E produtos diet podem engordar até mais do que os normais, que acabam sendo consumidos em porções menores”, diz a nutricionista Raquel Botelho, da Universidade de Brasília.

como ovos, carnes, leite e manteiga. Apesar de não ser esse seu objetivo principal, o dr. Robert Atkins foi o primeiro médico a tornar pública a adoção de um regime pobre em carboidratos. Apesar da eficácia aparente — muitos pacientes realmente perdem peso nos primeiros meses —, a dieta do dr. Atkins não deve ser seguida por diabéticos, que têm mais riscos de desenvolver problemas cardiovasculares.

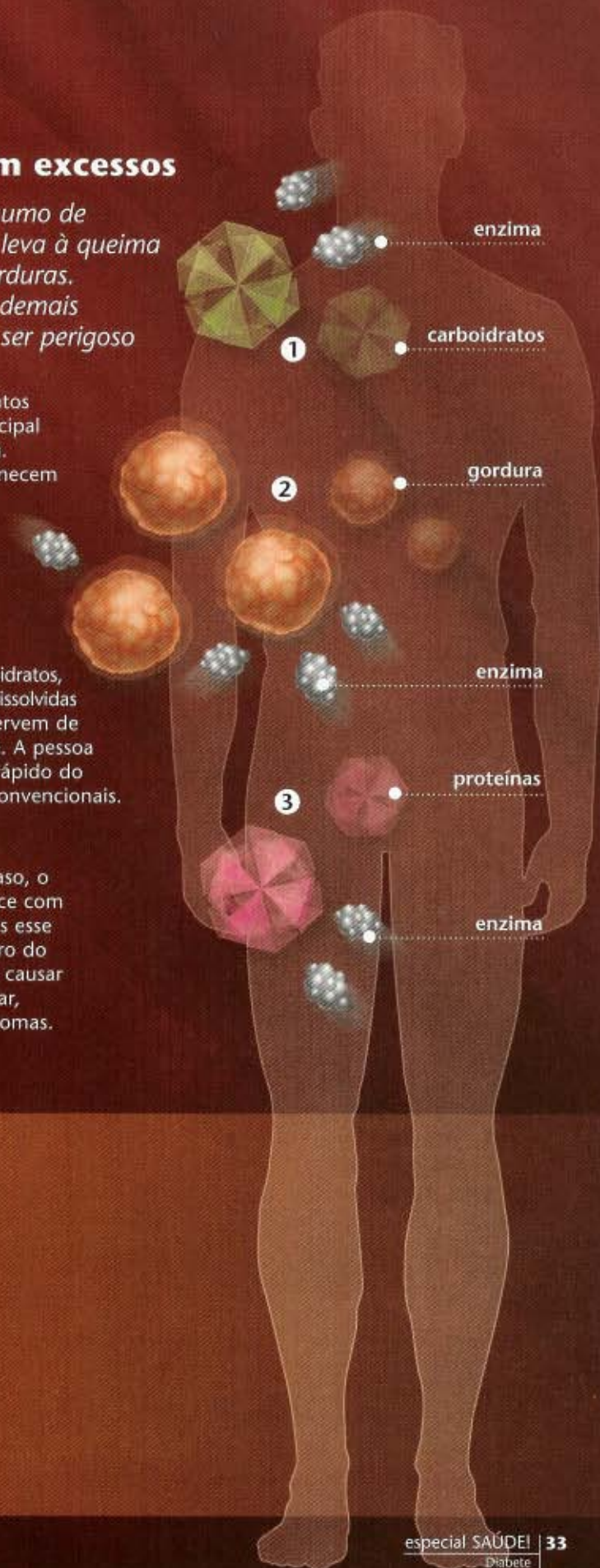
Dieta sem excessos

O baixo consumo de carboidratos leva à queima rápida de gorduras. Mas apertar demais o cinto pode ser perigoso

1. Os carboidratos são a nossa principal fonte de energia. São eles que fornecem combustível para as células durante uma atividade física, por exemplo.

2. Sem os carboidratos, as gorduras são dissolvidas por enzimas e servem de fonte de energia. A pessoa emagrece mais rápido do que nas dietas convencionais.

3. Em último caso, o processo acontece com as proteínas. Mas esse recurso derradeiro do organismo pode causar fraqueza muscular, entre outros sintomas.



Na hora de fazer as compras, vale a pena perder alguns minutos e observar três itens da tabela nutricional: calorias, gordura total e, claro, carboidratos. A referência é sempre o produto convencional, por isso não o ignore — muitas vezes é melhor levar a versão tradicional no lugar da dietética. Os chocolates dietéticos, por exemplo, não contêm açúcar, mas em compensação são feitos com muito mais gordura para poder atingir a consistência ideal. E isso faz com que tenham muito mais calorias.

É nesse ponto que a interpretação do rótulo faz toda a diferença. “O açúcar tem 4 calorias por grama, enquanto a gordura tem mais do que o dobro”, explica a nutricionista Josefina Bressan Monteiro, da Universidade Federal de Viçosa, em Minas Gerais. Como fazer as pazes com a balança é es-

sencial para manter o diabetes sob controle, não vá comprar gato por lebre no supermercado achando que isso traz vantagens na luta contra a doença.

Jovens e gorduchos

E, já que falamos em supermercado, vamos passar rapidamente

pela seção de guloseimas. Depois de salivar pelos bombons, bolachas e doces em geral, aquelas verduras que você havia colocado no carrinho fi-

cam terrivelmente insossas, certo? Agora, tente se imaginar na pele de uma criança de 8, 10 anos. E adivinhe qual das duas

opções — os bombons ou as verduras — ela prefere...

Vamos aos fatos: em todo o mundo, o excesso de peso está atingindo cada vez mais crianças e adolescentes. Uma pesquisa sobre hábitos alimentares realizada em 2000 nos Estados Unidos mostrou que nas últimas duas décadas o número de crianças acima do peso dobrou e o de adolescentes triplicou. Por uma série de fatores, os jovens estão cada vez mais sedentários. A facilidade de consumir alimentos comprados prontos e com alto teor calórico também justifica as estatísticas. “Ao contrário do que acontecia há alguns anos, atualmente as doenças acontecem mais por fartura do que por carência de alimentos”, constata Daniel Gianella Neto.

Cerca de 90% dos diabéticos são portadores do tipo 2, o que comprova a relação da doença com a obesidade



Pão de batata (50 g)

	normal	diet
Sorvete de creme (100 g)	202	79
Rabanada (75 g)	341	155
Brigadeiro (30 g)	108	45
Cural de milho (80 g)	276	160



Geléia de uva (20 g)

	normal	diet
Arroz-doce (120 g)	202	159
Pão integral (25 g)	80	50
Paçoca (20 g)	110	100
Canjica (160 g)	160	155

Parece, mas nem sempre é

Alguns alimentos dietéticos cumprem o que prometem. Outros chegam a ter mais calorias que os produtos originais

Frutas, legumes, sucos e comida caseira cederam espaço para produtos industrializados. “Há uma imensa oferta de itens tóxicos para o organismo e que ainda induzem à obesidade”, lembra José Augusto Taddei. E o excesso de peso, nunca é demais lembrar, é um dos fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes tipo 2. Aqui cabe uma ressalva: apesar de o ponteiro da balança não parar de subir entre os mais jovens, a doença não acompanha os índices na mesma proporção. A incidência aumentou, sim, entre crianças e adolescentes, mas os diagnósticos não atingiram números alarmantes. Ainda dá tempo de trocar o hambúrguer por um bom prato de comida saudável. Mesmo que o seu filho reclame. **SI**



FOTO: MARCOS LIMA

Dieta mirim

A obesidade infantil é cada vez mais comum. Mas os pequenos também conseguem fazer regime — e perder peso — numa boa

Consciente de que os quilinhos a mais são prejudiciais à saúde, Roberta Guimarães Salomão, 11 anos, resolveu fazer um regime. A dieta indicada pelo endocrinologista foi a dos pontos, na qual cada alimento

tem seu valor e todos os dias é preciso somar o que se come para não extrapolar a orientação médica. “Anotava tudo em um caderno, quando precisava usava até uma calculadora. Assim, não perdia o controle da pontuação”, conta ela. “Parei de beliscar e de comer chocolate, que adoro. Agora como mais maçã e melancia, porque não engordam tanto”, revela. Em três meses, já perdeu 5 quilos.



Biscoito wafer de chocolate (1 unidade)

	normal	diet
Doce de leite (20 g)	60	50
Strudel de maçã (90 g)	210	198
Bolo de fubá (100 g)	290	254
Caldo verde (246 g)	160	113



Musse de maracujá (140 g)

	normal	diet
Cuscuz de tapioca (70 g)	173	174
Biscoito de fubá (10 g)	45	48
Hambúrguer (100 g)	328	352
Churro (40 g)	129	200



Chocolate (30 g)

	normal	diet
Bombom (30 g)	156	160
Bolo chocolate (30 g)	80	140
Profiteroles (150 g)	150	396
Biscoito de polvilho (10 g)	43	66

Fonte: Departamento de Nutrição da Universidade de Brasília e embalagens dos produtos. Valores em calorias.