

ERNST SCHNEIDER

# A CURA E A SAÚDE PELOS ALIMENTOS

---

versão eletrônica pelo [Projeto Periferia](#)

---

[Capítulo 1 - As Nossas Deficiências de Saúde e a Sua Compensação Natural](#)

[Capítulo 2 - Frutos](#)

[Capítulo 3 - Legumes e Verduras](#)

[Capítulo 4 - Condimentos](#)

[Capítulo 5 - Alimentos Fornecedores de Energia](#)

[Capítulo 6 - Alimentos de Origem Animal](#)

[Capítulo 7 - Regimes Depurativos](#)

[Capítulo 8 - Doenças do Sistema Circulatório](#)

[Capítulo 9 - Doenças do Aparelho Digestivo](#)

[Capítulo 10 - Doenças do Metabolismo](#)

[Capítulo 11 - Doenças da Pele](#)

[Capítulo 12 - Doenças do Sistema Nervoso](#)

[Capítulo 13 - Tuberculose](#)

[Capítulo 14 - A Alimentação na Gravidez](#)

[Capítulo 15 - A Alimentação na Criança Moderna](#)

[Capítulo 16 - O Câncer](#)

[Capítulo 17 - Comentário Final](#)

[Capítulo 18 - Normas Fundamentais Para a Preparação de um Regime Sadio](#)

[Capítulo 19 - Receitas Culinárias](#)

---

# Doenças do Aparelho Digestivo

---

## Capítulo 9

---

Conforme o que até agora sabemos, é totalmente impossível conseguir, por meios dietéticos, melhoras nas enfermidades gastrintestinais, se não houver um abundante consumo de vitaminas no seu estado natural e de matérias minerais, tal como se apresentam nos produtos naturais.

*Prof. Dr. Wilhelm Stepp*

---

### Cárie Dentária

**Origem e Formação das Cáries** -- A teoria da formação local da cárie data dos últimos vinte anos do século XIX, quando a bacteriologia começou a imprimir o seu cunho em todas as investigações e em todas as idéias. Trata-se da chamada teoria químico-parasitária da cárie de Miller e que, infelizmente, continua a ser a única aceita por muitos representantes da ciência. Diz esta teoria que a cárie se produz assim: os resíduos de alimentos que ficam entre os dentes (hidrocarbonatos) fermentam, produzindo ácidos. Estes privam os dentes das substâncias calcárias. O ponto enfraquecido fica exposto ao ataque das numerosas bactérias, sempre presentes na boca, que vão destruindo o dente.

Se fosse esta a causa única ou principal da cárie, bastaria a cuidadosa limpeza diária dos dentes e da boca com pasta dental, escova de dentes e elixir para terminar em pouco tempo com a doença. Infelizmente, porém, não é assim, porque a cárie nem sequer pode ser contida por meios locais, tendo até aumentado consideravelmente no século passado, a despeito de todas as escovas e dentifrícios, até ao ponto de hoje nos encontrarmos perante o fato de apenas cinco por cento dos habitantes dos países mais adiantados possuírem uma dentadura completamente sã. Outros investigadores, que tiveram também em conta os velhos, chegaram à conclusão de que em cada cem homens só há um que tem os dentes sãos.

Há motivos de sobra para considerar o aparecimento de um foco local de cárie como sintoma de uma lesão que afeta todo o corpo, como conseqüência de uma profunda perturbação do metabolismo ou um mal geral. Um dos mais notáveis conhecedores destes problemas, o Prof. *Rebel*, confirma que a questão discutida durante dezenas de anos: -- se o esmalte desenvolvido e duro continua a participar no metabolismo, isto é, se apresenta fenômenos de intercâmbio -- tem de ser respondida no sentido afirmativo, embora se trate de um metabolismo muito limitado. Mas um órgão que participa no metabolismo é também

influenciado por este. Naturalmente, a influência é máxima no período de desenvolvimento, mas torna-se decisiva para a capacidade de resistência contra a cárie durante toda a vida. Por outro lado, não devemos ir tão longe como outros investigadores modernos e considerar que a cárie é só um processo interno, isto é, dependente do metabolismo, pois conhecemos numerosas observações e abundantes ensaios que tiveram lugar durante anos e que explicam as possibilidades de lesão local na dor de dentes. Mas em ambos os casos existe uma clara relação com a alimentação. Uma alimentação indevida pode causar um dano local quando é retida na cavidade bucal como também mais tarde, depois de absorvida pelo intestino, da mesma maneira que um alimento em todo o seu valor pode despertar forças de melhoria e de cura.

**Influência da Alimentação** -- Nos anos de alimentação escassa, durante a última grande guerra e rios tempos imediatamente posteriores, diminuiu em muitos países europeus a frequência da cárie, especialmente entre as crianças até à idade escolar.

Naturalmente que se chega depressa à conclusão de que a alimentação da guerra tinha uma composição que aumentava a capacidade de resistência à cárie. Estas observações procedem da Alemanha, Suíça, Noruega, França e Espanha.

Ainda não se pode pormenorizar quais os componentes do regime que terão causado aquela resistência, mas, na minha opinião, parece-me que foi essencial o uso do pão escuro ou integral que, como se sabe, oferece um teor consideravelmente mais rico de albumina, vitaminas, minerais e oligoelementos.

Investigando toda uma série de ilhas nos mares do Sul, compararam-se grupos de indígenas que não tinham estado em contato com a civilização nem sobretudo com alimentos importados, com outros indígenas que já tinham «desfrutado» os «benefícios» da civilização e que haviam consumido, durante muito tempo, alimentos importados (especialmente farinha branca, açúcar e doces). Naqueles indígenas que viviam no estado natural, todos os seus dentes haviam crescido normalmente e mostravam uma grande imunidade contra a cárie. Pelo contrário, entre os outros em contato com a civilização encontraram-se muitos dentes mal colocados e desvios de mandíbulas. De cada mil dentes, trezentos estavam doentes.

Também é certo hoje que o açúcar refinado, desmineralizado, reúne perfeitas condições para fomentar a cárie dentária. O açúcar branco ataca primeiramente os dentes desde o exterior.

Passa depois ao sangue e ao fígado, necessitando para a sua assimilação de grande quantidade de minerais e de vitaminas do grupo B. A escassez assim provocada influi na formação de hormônios e fermentos e, por conseguinte, nas suas funções de importância vital. Como é lógico, a causa não reside apenas no açúcar, que não passa de um simples fator desencadeante.

**Efeito das Deficiências de Flúor e Magnésio** -- A alimentação defeituosa não implica apenas a insuficiência de cálcio, que se retira dos dentes ou se lhes não fornece, mas também, e sobretudo, a insuficiência de magnésio (marfim) e de flúor (esmalte). O marfim oferece a máxima percentagem em magnésio (cerca de 4%) de todos os órgãos do corpo, e o esmalte a máxima percentagem em flúor (0,3-0,5%). E é precisamente o flúor que faz do esmalte a substância mais dura nos corpos dos animais e dos homens. É ao flúor que os dentes devem a

sua forma precisa e terminada, não falando já de numerosas funções, umas conhecidas e outras ainda não bem conhecidas, desempenhadas pelo flúor e pelo magnésio em todo o corpo. Quantitativamente, encontra-se flúor sobretudo nas ervas e cereais. Se considerarmos a nossa farinha pura, branqueada e tratada com a ajuda de uma levedura química, temos de comprovar, com tristeza que pouco contém de flúor ou de qualquer outro mineral. É praticamente só fécula pura e branca. O mesmo acontece com as nossas hortaliças cozidas, desmineralizadas ou só dotadas com muito sal. Repetem-se, por conseguinte, os mesmos erros de nutrição com que tropeçamos a cada passo que damos. Mas a verdade é que para a conservação dos nossos dentes temos necessidade de um pão que contenha todos os elementos do trigo, de verduras que não sejam fervidas, devendo ser consumidas cruas na medida do possível, e fruta que nos sirva de fonte de minerais. É necessária uma dentadura sã, porque os dentes cariados são causa de toda uma série de enfermidades infecciosas e digestivas. Os dentes perdidos por cárie são um sinal de alarme para fazermos uma revisão de todos os hábitos de vida, uma mudança definitiva, abandonando a alimentação antinatural e empobrecida.

**Normas de Aplicação Prática** -- 1. O consumo de açúcar natural (fruta, sucos, mel) é recomendável por causa dos seus materiais secundários e de proteção.

2. O farelo e os gérmens de cereais exercem, por causa do seu elevado teor em mineral, vitaminas e albumina, uma influência protetora contra a cárie. Até onde for suportável, devem introduzir-se na alimentação, por conseguinte, o pão integral e os produtos integrais da moagem, especialmente para as crianças.

3. Por experiências com animais, sabemos que a deficiência de albumina, entre muitas outras coisas, leva a insuficiências no esmalte. Por isso, são precisos, todos os dias, produtos lácteos de boa qualidade.

4. No período de desenvolvimento dos dentes (isto é, desde o nascimento até aos sete anos de idade), a criança deve primeiramente ser alimentada com o leite materno, com alimentação melhorada para a mãe, e, a partir do terceiro e quarto mês, com sucos crus de verduras e de frutas como

269

alimento complementar e, mais tarde, com verduras cruas em suficiente quantidade.

Como o gérmem da formação da cárie se encontra na infância, não é de esperar já na idade madura uma cura de tal enfermidade, nem mesmo com um regime permanente vegetariano de cem por cento, embora se possa limitar assim o seu desenvolvimento. O cuidado sistemático dos dentes com uma pasta dentifrícia eficaz, a abstenção de comer doces concentrados nos intervalos das refeições e o controle trimestral pelo dentista devem ser observados escrupulosamente.

## Periodontose

**Características e Causas** - De cem homens de meia-idade, mais de oitenta sofrem de lesões

nas gengivas e fraqueza nos dentes, às vezes com fenômenos inflamatórios nas mandíbulas (*periodontose*) e formação de bolsas purulentas nos orifícios dentais (*piorréia alveolar*). Na realidade, a *gengivite*, com ou sem inflamação, está muito espalhada e situa-se à mesma altura que a cárie. Não se pode fugir à impressão de que a dentadura humana está condenada em proporções cada vez maiores à destruição, contra o que nada pode a sacrificada atuação dos dentistas, embora disponham de uma excelente e subtilíssima técnica.

A hemorragia nas gengivas e a fraqueza dos dentes, cada vez mais pronunciada, são a introdução da rápida chegada, sem estorvos, da doença das gengivas que se chama *Periodontose*.

Entre as causas figuram, com as de efeito puramente local e mecânico, como os desvios maxilares, com a sua conseqüente mastigação defeituosa e as sobrecargas de determinadas partes da dentadura, as causas puramente internas, como a nutrição defeituosa e insuficiente e as inevitáveis perturbações no metabolismo.

Como no caso da cárie, temos de procurar distinguir na inflamação das gengivas entre a possível origem externa e a interna. Ou então ficarmos convencidos de que raramente há uma só causa a originar a periodontose.

Os impressionantes resultados experimentais do investigador russo *Speransky* e do patólogo alemão *Ricker*, que dão origem a um novo conceito da Medicina, levam à conclusão de que também nestas doenças, como em muitas outras, se trata no fundo de uma transformação no modo de reação do sistema nervoso central, obedecendo a uma excitação crônica enfermiga (neurodistrofia). Este sistema nervoso transmite então influências patológicas aos órgãos e tecidos. Semelhante «neurodisfrofia» pode mesmo ser provocada por insuficiência de vitamina B, como conseqüência de um transtorno nutritivo.

**Papel das Avitaminoses** -- Médicos argentinos observaram numerosas crianças, tendo comprovado que quase todas apresentavam graves alterações patológicas na cavidade da boca. A maior parte eram inchaços ou inflamações das gengivas, nos casos graves até mesmo pus entre a gengiva e os dentes, acabando estes por enfraquecer e, finalmente, por cair. Considerou-se a enfermidade como insuficiência de vitamina e seguiu-se depois o processo curativo com diversas vitaminas em vários grupos de crianças. O primeiro grupo recebeu vitamina A, conhecida como vitamina de proteção para as células da pele e da mucosa, e vitamina C, cuja falta é sempre considerada a causa de modificações características nos dentes e nas mandíbulas. Não houve bons resultados. Mas desde que se completavam as duas vitaminas com tabletes de levedura de cerveja, que contém principalmente muitos fatores da vitamina B, conseguia-se rapidamente uma melhoria.

Um segundo grupo de crianças só recebeu tabletes de levedura de cerveja. Nestas crianças iniciou-se já uma melhoria passados quatro a seis dias, registrando-se a cura total num prazo de dois a três meses. Ao demonstrar a eficácia de cada fator do grupo de vitaminas B, estes fatores separadamente tornavam-se mais fracos do que em conjunto.

Do que se disse podemos concluir a importância da subministração completa de vitaminas através da alimentação diária. Entre os fatores isolados do grupo de vitaminas B ressalta a especial eficácia do ácido pantotênico nos tecidos da gengiva.



Hoje sabemos que o ácido pantotênico é insubstituível no homem, tanto para a formação como para a conservação da função normal dos tecidos. A sua falta leva o homem a transtornos metabólicos que se refletem de modo especialmente prejudicial na pele e na mucosa, reduzindo a capacidade de resistência contra as infecções. Por conseguinte, para evitar e curar as doenças dos dentes, faremos muito bem se só preferirmos aqueles alimentos que contêm em maior quantidade ácido pantotênico, como o consumo de cereais crus, germens de trigo e levedura.

Outras experiências afirmam que também o cálcio, a vitamina C e a vitamina D podem ser úteis nas fases iniciais de doenças de dentes relacionadas com a hemorragia das gengivas e o enfraquecimento dos dentes. A íntima relação que existe entre as vitami-

271

nas D e C e o metabolismo dos minerais fazem com que consideremos o seu emprego perfeitamente justificado.

**Normas Gerais** -- É evidente que só se pode conseguir uma cura completa destas afecções mediante medicamentos em casos extraordinários. Mas, em geral, só é preciso a subministração completa de matérias alimentícias e minerais, funcionais e ativas, tal como unicamente nos é garantido num consumo natural e prudente de frutas, saladas, legumes, leite e produtos de cereal integral.

Semelhante alimentação deve praticar-se já nas mulheres grávidas se se quiser evitar que os seus filhos venham a ter lesões no sistema maxilodentário, cujo efeito visível se produzirá em idade muito mais adiantada da sua vida.

## Afecções do Estômago

**Difusão da Úlcera Gástrica** -- O número de gastrites ou de úlceras de estômago entre os enfermos gástricos é enorme, assim como o de operados por essas enfermidades. No princípio deste século a úlcera gástrica era uma doença pouco freqüente. Mas desde o princípio da última grande guerra aumentou para mais do dobro o número de ulcerosos rios países desenvolvidos. Tendo pois em conta a grande extensão desta doença, que não deixa de ser perigosa, merece a pena estudar-lhe as causas e a possibilidade de as suprimir e, portanto, de lhe conseguir a cura.

As inumeráveis publicações da literatura da especialidade mostram a dificuldade de todos os problemas relacionados com a úlcera do estômago. Tem-se-lhe atribuído as mais variadas origens como, por exemplo, o comer muito depressa, ou demasiadamente quente, ou a congestão de pequenas ramificações arteriais por um coágulo de sangue ou uma colônia de bacilos deslocados do foco de uma enfermidade, ou a má irrigação sangüínea devida ao estreitamento dos vasos ou por arteriosclerose, sífilis ou tuberculose. Poderia continuar a lista dessas supostas causas. Depois de prolongada busca e de numerosas observações, chegou-se às conclusões que a seguir se apontam, embora ainda não se conheçam todos os fatores.

**Aparecimento das úlceras do Estômago** -- A úlcera do estômago (e também a do duodeno) aparecem em determinados pontos e precisamente um pouco adiante ou atrás da curvatura menor do estômago, da curvatura maior ou pouco antes do músculo que separa o estômago do duodeno (piloro). São precisamente os pontos em que se produz suco gástrico em abundância e que sob o ponto

272

de vista mecânico se encontram mais sobrecarregados. Mas estes pontos são os mais sobrecarregados em todos os homens e contudo nem todos eles sofrem de úlcera gástrica. É evidente que algo tem que sobrevir à fadiga mecânica para que apareça uma úlcera gástrica. Mas se é apenas uma parte da humanidade que sofre de úlcera gástrica deve ter ocorrido algo que provoque em tais doentes uma «predisposição» para a enfermidade. Com isto entramos no confusamente enunciado conceito da «predisposição». Sabemos que esta pode ser congênita ou adquirida. A congênita limitase às pessoas de um determinado tipo físico, como no-lo prova um fato continuamente verificado. Os homens que sofrem de úlcera de estômago não são quase nunca os de «alimentação ao natural», os *pícnicos*, de abdômen e pescoço grossos, que gostam de tudo, que comem coisas muito quentes ou muito frias, e que seriam os primeiros suspeitos. São os *leptossômicos* (magros, de extremidade finas), *leptossomoatléticos* ou de constituição física atlética, homens de um sistema nervoso lábil (flutuante, débil): são os nervosos, sempre inquietos, de temperamento mercurial.

**Fatores Anímicos** -- As pessoas destas características sofrem muitas vezes por motivos insignificantes (excitação, má digestão, excesso de trabalho, vida agitada) minúsculos espasmos das pequenas artérias, que às vezes persistem por bastante tempo. Por isso, entre outras coisas, a mucosa do estômago fica mal alimentada, incapacitada para a resistência e facilmente vulnerável na parte mecanicamente mais fatigada. Logo que nesse ponto se forme uma pequena ferida, fica a descoberto ao ser atacada pelo suco gástrico que começa imediatamente a atuar sobre a parede do estômago propriamente dita, começando a formação da típica úlcera gástrica.

À grande fadiga mecânica de determinados pontos gastrintestinais e à predisposição congênita, unem-se outros fatores, os fatores impulsores». Entre estes figuram, naturalmente, a história do paciente (duras provas na sua vida), o modo de vida (irregularidade, pressa, subalimentação), a profissão (esforço físico ou graves responsabilidades) e as condições familiares e econômicas.

A frase popular: «A excitação causou-me dor de estômago», caracteriza acertadamente a grande influência dos fatores anímico-nervosos. A maior parte das vezes são o enfado, a preocupação, a intranquilidade ou a insegurança econômica que «atacam os nervos», o que em Medicina equivale a dizer que produzem um estado de tensão doentia nos centros nervosos do cérebro que, por Sua vez, leva a falsas regulações e especialmente a espasmos dos vasos, ficando assim perturbada a irrigação sanguínea normal do tecido, provocando variações de inflamação ou degeneração. Esta dependência psicofisiológica não pode ser hoje negada. A grande importância da conduta anímica e do modo de reagir do chamado sistema nervoso vegetativo salienta-se grandemente segundo o critério científico. Sob o ponto de vista cirúrgico exige-se, para conseguir um

êxito duradouro da operação da úlcera de estômago, inclusive uma mudança consciente e completa do modo de vida, seguindo um critério totalmente novo.

**A úlcera do Estômago, «Angina Gástrica»** -- Assim, pois, a úlcera é expressão e sintoma de irrigação sanguínea insuficiente, provocada por uma falsa manobra do sistema nervoso central de regulação dos vasos. Tal como acontece no estômago e no intestino, essa perturbação, nervosa da irrigação sanguínea pode produzir-se noutros órgãos, como o coração, os pulmões ou os órgãos cerebrais.

A diferente localização depende da debilidade congênita dos órgãos ou das imperfeições por eles adquiridas. Muitas vezes se apresentam perturbações da irrigação sangüínea em vários tecidos ou órgãos como sintomas de uma perturbação geral. O Dr. *Sigl* sublinha que a úlcera do estômago corresponde na sua origem e desenvolvimento às da «angina de peito», doença esta produzida por irrigação insuficiente dos vasos cardíacos. E, logicamente, propõe para a úlcera do estômago a denominação de «angina gástrica».

**Conjunto de Causas da úlcera de Estômago e Duodeno** -- 1. A especial fadiga mecânica em determinados pontos do estômago e do duodeno.

2. Uma falsa regulação do sistema nervoso central, que pode voltar a produzir-se sob diferentes circunstâncias (entre elas uma alimentação insuficiente).

3. Perturbações da irrigação sanguínea em diversas zonas de tecidos e órgãos.

4. Localização das perturbações por influências hereditárias e constituição física apropriada. A isso conduzem as perturbações circulatórias na área do estômago.

5. Nas perturbações da irrigação sanguínea dentro do estômago, o suco gástrico com maior teor de ácidos digere o próprio estômago no ponto lesionado da mucosa formando-se assim a úlcera.

**Efeitos da Hereditariedade e da Constituição** -- Estes aspectos escapam, quase completamente, a toda a influência pela nossa parte. Nisto consiste a grande missão do médico assistente, que já de há

174

anos conhece a família na sua constituição física e nas suas predisposições. Pode, portanto, aconselhar os membros da família quanto à alimentação, modos de viver e quanto à profissão a escolher. É infinitamente mais valioso evitar possíveis enfermidades, vencê-las, extirpá-las antes que se desenvolvam, do que curar quando já se tenham produzido grandes lesões.

**Efeito da Acidose** -- O excesso de ácidos no suco gástrico (ponto 5), extraordinariamente doloroso para alguns indivíduos, não se pode neutralizar quimicamente, por exemplo com bicarbonato.

A mucosa do estômago produz diariamente a determinada quantidade de ácido clorídrico sumamente importante para a digestão, em especial da albumina. O teor normal do suco gástrico em ácido clorídrico oscila entre 0,2 e 0,5%. O mecanismo de produção do ácido clorídrico nas paredes do estômago é qualquer coisa que ainda não foi possível averiguar



diretamente.

Uma abundância de suco gástrico registra-se, quase sempre, nas diversas variedades da gastrite e nas úlceras do estômago e do duodeno. Menor quantidade de ácidos produz em geral o câncer do estômago, e quase nenhum ácido a anemia perniciosa, que hoje nos parece menos perigosa.

Uma defeituosa composição do suco gástrico não só é sintoma de uma lesão local na parede do estômago, como é também indício de uma perturbação geral. O sangue carregado com um consumo excessivo de albumina, gordura e sal ou produtos ácidos do metabolismo, não está equilibrado com os órgãos de eliminação, apesar de estes aumentarem a sua atividade, e por isso procura escapes de urgência e aumenta a eliminação de ácidos do estômago. Quem além disso possuir um sistema nervoso facilmente excitável, que irritando-se ou em tensões nervosas permanentes reage contraindo os vasos, está predisposto para a digestão das paredes do seu próprio estômago, isto é, para a formação de uma úlcera gástrica.

**Indicações Curativas Gerais** -- Depois de comprovada esta dependência torna-se evidente que em tais circunstâncias se deve deixar de subministrar matérias que facilitem ao metabolismo produtos principalmente ácidos, e que não basta tragar uma pastilha ou tomar uma colher de qualquer sal que atue como alcalino para absorver os ácidos, o que só incita o estômago a produzir mais ácidos na próxima vez. O estômago não é um órgão isolado, mas que se encontra em íntimo contato com o conjunto do organismo e dele dependendo. Para conseguir um tratamento, cumpre ter em conta estas relações. Os alimentos empregados razoavelmente devem servir de meio de cura.

As perturbações na irrigação sanguínea (ponto 3) encontram-se estreitamente ligadas com a quebra de direção do sistema nervoso central (ponto 2). Ambos precisam de muito calor, muita tranqüilidade (a princípio tem-se de ficar no leito rigorosamente) e descontração, tanto física como espiritual. O equilíbrio anímico do doente é mesmo de momento a questão principal.

O cismar em questões sem solução deve chegar ao seu ponto final. O doente tem de confiar em homens que o compreendam, que lhe aplanem o seu talvez áspero caminho pela vida. É só quando cessam a inquietação interior e a pressa de todos os dias, que se pode produzir a distensão física e espiritual.

Resumindo, as exigências do tratamento são: calor, descanso físico, distensão espiritual, regime de cura ou dietético que tonifique o estômago e o intestino.

## **Regime de Cura do Estômago**

### *Fase I -- Dias 1 a 7:*

O regime deve efetuar-se do melhor modo possível, começando com um jejum rigoroso (ou pelo menos, só interrompido por infusões ou sucos), Na medida do possível deve observar-se como mínimo um dia, se o estado geral do doente o permitir.

A um dia de jejum, à base de infusões ou de sucos, durante o qual só se consumirá em cinco vezes infusão de hortelã-pimenta' camomila ou chá preto ou suco de cenouras, devem seguir-se seis dias de sucos, papas de semente de linho, arroz, milho, trigo, aveia, cevada ou

centeio, temperadas com um pouco de água do mar ou adoçados com mel. Os sucos de fruta tomam-se muito diluídos em água na proporção de 1: 1 ou mesmo mais, para que não produzam a menor irritação. Se os mingaus de cereais forem bem suportados, passa-se imediatamente à papa de bananas e leite, preparada com leite quente e banana frescas, podendo enriquecer-se com germens de trigo. Para a regulação digestiva aplicar irrigações de camomila quente.

### *Fase II - Dias 8 a 17:*

Completam-se e enriquecem-se os alimentos com purê de batata e manteiga fresca sem aquecer, gema de ovo, nata, flocos e germens de trigo. Também ameixas secas umedecidas ou óleo de linho para regular as deposições.

### *Fase III -- Dias 18 a 27:*

Completam-se os alimentos com vegetais refogados, verduras frescas raladas e eventualmente um pouco de carne fresca. Para regular as deposições, figos secos umedecidos ou fruta fresca.

Se o doente suportar sem novidade as três fases, passar paulatinamente para uma alimentação totalmente vegetariana, durante muito tempo.

**Alimentos Proibidos** -- Enquanto durar a cura dietética deve-se suprimir em absoluto:

1. Toda a espécie de carnes (exceto vitela, galinha e pombo para a fase 111).

2. Toda a espécie de peixes.

276

3. Toda a espécie de salsichas e carnes defumadas.

4. Todas as gorduras quentes ou duras.

5. Todos os legumes secos, couves e rabanetes.

6. Todos os estimulantes (álcool, tabaco, etc.) e as bebidas que contenham ácido carbônico.

7. Toda a bebida ou comida muito fria ou muito quente.

Importa ter em conta que tudo se deve tomar lentamente e bem mastigado. Neste caso, mais do que em nenhum outro, se cumpre o dito de que «uma boa mastigação equivale a meia digestão». A comida diária deve ser distribuída em cinco refeições: às 7, às 10, às 13, às 16 e às 19 horas.

Numerosos medicamentos novos destes últimos anos não têm conseguido desprestigiar o grande valor do velho e comprovado tratamento baseado no repouso, no calor e no regime para os pacientes de úlceras do estômago ou do duodeno, nem sequer relegá-lo para segundo plano.

## Pâncreas

Quando se fala no pâncreas, a maior parte das pessoas pensam na secreção desta glândula, isto é, na produção de insulina, o hormônio que se torna imprescindível para a combustão das matérias açucaradas e cuja falta provoca o diabetes ou enfermidade do açúcar (*diabetes mellitus*). Como se sabe, a insulina só se segrega numa parte reduzida do pâncreas, precisamente nas «células insulares» ou ou *ilhas de Langerhans*, na parte posterior do tecido glandular.

Muito pouca gente, porém, pensa na produção de pancreatina, outra função sumamente importante desta glândula que, ao contrário da insulina, não passa diretamente para o sangue mas que, acumulada em diminutos vasos, se vai introduzindo pelo canal pancreático até o duodeno, em união com a bÍlis. Ao passo que a saliva só ataca os hidrocarbonatos e o suco gástrico só consegue atomizar as matérias albuminosas, a pancreatina não só tem essas propriedades, mas também, além disso, pode decompor o terceiro elemento portador de energia, isto é, as matérias gordas. De acordo com tão variadas funções, contém vários fermentos, especialmente os de desintegração das féculas (ou açúcares), albuminas e gorduras. Mas estes últimos só são eficazes quando a bÍlis intervém como excitante. Isto mostra a dificuldade da dissociação da gordura. Considerando, além disso, que diariamente e em média uma glândula que pesa apenas 75 a 100 g segrega até um litro de sucos, ficamos assombrados perante tal capacidade de rendimento. Mas precisamente a enorme e polimórfica atividade

277

do pâncreas faz-nos compreender que todo o transtorno dessas funções se repercute consideravelmente no metabolismo.

**Doenças Mais Frequentes** -- Infelizmente, os nossos conhecimentos sobre as alterações da secreção nas diversas enfermidades são muito incompletas.

Contudo, conhecemos muito bem os quadros clÍnicos de algumas enfermidades. Quando se fecha a passagem da pancreatina para o intestino impede-se em alto grau a digestão das gorduras. Verifica-se então ao microscÓpio a presença de grandes quantidades de gorduras sem decompor nas deposições, assim como fibras musculares e féculas sem digerir.

A maior parte das vezes é uma deformação (câncer) desta glândula o obstáculo para a circulação de sucos. Outras vezes, com menos freqüência, pode tratar-se de cálculos de cálcio, de fosfatos ou de carbonatos. Quase sempre provoca-se assim uma inflamação que dá origem a cólicas, transtornos gastrintestinais e até acumulações de bilis. Em ambos os casos, só se pode recorrer imediatamente ao tratamento médico e muitas vezes à intervenção cirúrgica.

Menos preciso é o quadro quando a secreção só diminui, mas continua a produzir-se. Nestes casos, efetua-se uma prova de funcionamento fazendo consumir uma grande quantidade de gordura ( 150 g de manteiga). Uma secreção reduzida não permite a digestão desse bloco de gordura. A capacidade insuficiente de rendimento fica, portanto, demonstrada por uma deposição de - «manteiga» líquida e amarelada que depressa endurece, tornando-se pastosa. As inflamações crônicas, a esclerose, as infecções sifilíticas, o alcoolismo, a hiperalimentação e outras causas podem ser motivo destas desordens orgânicas. Não sabemos muito mais

coisas a este respeito. Mas, se queremos salvar a anomalia funcional, o melhor remédio é, naturalmente, uma alimentação totalmente simples, frugal e pobre em gorduras, na base preferentemente de frutas e de vegetais (especialmente verduras finas, cruas).

Temos também de citar a rara «necrose pancreática aguda» de desenvolvimento muito impressionante. Deve-se à autodigestão do órgão por excesso de secreção da própria glândula e produz-se geralmente nas pessoas obesas, de idade, que sofrem de doenças biliares depois de um excesso de comida. Uma dor rapidíssima, cada vez maior, que chega à sensação de esgotamento, coincidindo com flatulências, pulso lento, vômitos, angústias e torpor -- tudo isto é o primeiro sintoma deste mal. É absolutamente necessário recorrer imediatamente ao médico.

## Intestino

**Absorção de Substâncias Através do Intestino** -- O funcionamento anômalo do intestino, especialmente a prisão de ventre, é um dos males mais espalhados e ao qual se presta menos atenção no nosso tempo. Contudo é tanto mais importante quanto o intestino tem de cumprir uma grande função no estado de saúde e na capacidade de rendimento. O intestino significa para o homem o que a raiz é para as plantas. A todos nos parece evidente que uma planta não se desenvolve se não tiver raízes normais. O mesmo acontece nos homens. Assim como as plantas adquirem o seu vigor das riquezas da terra com a ajuda do seu sistema radicular, da mesma maneira as velocidades intestinais se introduzem na massa de substâncias ingeridas. O intestino são, com a sua abundante velocidade que aumenta consideravelmente a sua superfície interior, obtém de um bolo alimentar de composição natural e normal as energias necessárias para a sã estruturação dos órgãos e dos tecidos, para a renovação, do sangue e o desenvolvimento do organismo.

A base inicial da alteração no funcionamento do intestino reside, portanto, numa alimentação antinatural e desequilibrada. Influi tanto na função das bactérias intestinais (colibactérias) e na sua atividade, que podem chegar a produzir substâncias tóxicas que ameacem a nossa saúde. Em primeiro lugar, as paredes do intestino não podem permitir por si mesmas a introdução de tóxicos. Mas, à larga, cedem as células das velocidades à irritação permanente de produtos tóxicos do metabolismo e tornam-se permeáveis. Fica assim desfeita a primeira barreira defensiva. Mas também, as restantes barreiras e filtros, constituídos pelos pulmões e pelo fígado, não podem resistir à persistente sobrecarga da sua capacidade antitóxica e então essas matérias prejudiciais chegam ao sangue e, arrastadas por este, a todos os órgãos.

**Conseqüências da Auto-intoxicação** -- As conseqüências são inevitáveis. Se a penetração dos

279

tóxicos na circulação do sangue em grandes massas se verifica durante muito tempo, apresentam-se enfermidades agudas, como urticária, asma, febre do feno, reumatismo, alterações cutâneas e manifestações tóxicas do sistema nervoso central, como dores de cabeça, insônia e estados de excitação e transtorno mental. Todo o sistema de desintoxicação do corpo trabalha então com atividade febril. Para isso, como se sabe por experiências, é necessária uma grande quantidade de vitaminas. Mas se estas não forem fornecidas em

quantidade suficiente com os alimentos, a pobreza vitamínica pode motivar, por si mesma, maior intoxicação. Sabe-se que o consumo insuficiente de vitamina B tem dado lugar a alterações da absorção, com o que certos tóxicos intestinais se introduzem no sangue e, por um desequilíbrio do mesmo sistema nervoso, podem causar inflamações articulares.

Se, apesar de um abundante consumo de alimentação, a vitamina B1 se apresentar em quantidade insuficiente, temos uma prova de que a função intestinal é anormal e de que se abriram as defensivas antitóxicas. Está cientificamente demonstrado que há uma variedade de colibactérias que destroem imediatamente a vitamina C.

A influência no «cultivo» bacteriano intestinal de uma nutrição errada (ou de numerosos medicamentos, entre os quais as sulfamidas e os antibióticos impede as reações construtivas de uma série de importantes vitaminas, como são as oito seguintes: biotina, ácido pantotênico, ácido paraminobenzóico, amida do ácido fólico, lactoflavina, ácido fólico, vitamina B12, e vitamina K2. É certo que uma flora bacteriana intestinal normal é essencial para a boa conservação da saúde.

**Sintomas e Tratamento da Auto-intoxicação** -- Há sempre que pensar em auto-intoxicação do intestino quando se apresentam os seguintes sintomas gerais se não se descobrirem outras razões: rápido cansaço, muitas vezes já de manhã, dores de cabeça, irritação, depressão, baixo rendimento, apatia para o trabalho, inapetência, cor amarelada ou amarelo-pálido do rosto e do corpo.

Tal estado precisa de um tratamento grande e a fundo, se se quiser recuperar a capacidade de rendimento e a alegria de viver e evitar transtornos orgânicos incuráveis. De nada serve neste caso o consumo de qualquer dos inumeráveis laxantes.

Um conhecido médico inglês pôde demonstrar que uma pessoa que sofre de prisão de ventre crônica alberga no seu corpo 34 tipos distintos de toxinas, algumas das quais são mais ativas que o pior veneno de serpente.

A cura dietética da prisão de ventre crônica, quer na forma atônica quer na espasmódica, tem de satisfazer em termos gerais duas exigências:

280

1. Evitar todo o tóxico intestinal. 2. Mudança para uma alimentação mais rica possível em celulose.

Segundo o Prof. *Becher*, todos os venenos do intestino procedem, em última análise, da alimentação, e sobretudo da albumina na nutrição. Formam-se da albumina por desdobramento bacteriano.

Por isso, para suprimir essa causa tóxica no intestino doente, deve-se prescindir dos alimentos cárneos e submeter-se, como nas doenças hepáticas e biliares, a um regime lactovegetariano.

A noz, nas suas diversas formas de preparação, não só é um complemento valioso como, sobretudo o doce de noz, é um alimento melhor que a carne.

A segunda exigência, que consiste na mudança para um regime rico em resíduos,



consegue-se melhor mediante o abundante consumo de alimentos frescos, legumes, saladas e produtos cereais, como papas de cereais frescos e pão integral.

Como é natural, na preparação deste regime deve-se suprimir completamente o emprego de gorduras animais, substituindo-as por manteiga ou, melhor ainda, por óleos prensados a frio (azeite de oliveira, semente de girassol, noz, germe de cereal, óleo de linho, etc.).

Se quisermos tornar mais eficaz o regime rico em matérias não digeríveis, sem carne e lactovegetariano, tomar de manhã em jejum cinco ou seis ameixas ou figos secos previamente colocados de molho e antes de cada refeição uma colher grande de óleo de linho fresco. A atonia intestinal e a prisão de ventre que não sejam resolvidas por estes remédios dietéticos exigem tratamento clínico, pois devem obedecer a outras enfermidades primárias ou graves estados secundários.

**Exemplo de Dieta Ácida (com 1.500 Calorias, Aproximadamente)** -- A alimentação deve ser constituída principalmente por produtos derivados da fermentação do ácido láctico, como são os leites azedos ou coalhados, o soro de leite, couve azeda e o seu suco, queijos com óleo de linho ou de girassol. Este tipo de alimentação está na atualidade muito facilitado pelos produtos que se vendem no comércio de regimes dietéticos, de grande valor qualitativo, como couve fermentada, produtos lácteos de toda a espécie, sucos de tomate, de cenouras e chucrute.

-- De manhã: 100 g de suco de couve fermentada (como regra, todas as manhãs) ou uma xícara de infusão de malvas com uma colherinha de suco de limão.

-- Desjejum: 100 g de frutas ácidas (laranja, groselha preta) ou a sua correspondente quantidade de suco.

-- Almoço: 100 g de frutas (maçãs ácidas raladas). 200 g de requeijão frito ou qualquer outro assado de vegetais. 200 g de couve fermentada, salada feita com, nata ácida ou com feijões ácidos. 50 g de

281

batatas descascadas. 10 g de óleo de girassol.

-- Lanche: 150 g de soro de leite, coalhada ou leite de amêndoas e um biscoito de farinha integral.

-- Jantar: 200 g de chá, 50 g de pão integral ou tostado. 100 g de queijo; 10 g de manteiga; 200 g de salada; 100 g de compota com três colheres de sopa de sementes de linho frescas descascadas, três ameixas secas picadas e um figo. Preparam-se todos os elementos de manhã, e mantêm-se durante todo o dia numa xícara de água.

## Fígado

**Doenças Hepáticas e o seu Tratamento Geral** -- Encontramos hoje freqüentes alterações nas várias funções hepáticas: secreção da bilis, defesa anti-infecciosa, funções antitóxicas, regeneração do sangue, processos de formação e desintegração no metabolismo de

proteínas, açúcares ou gorduras. As possibilidades de perturbação do metabolismo do fígado, esse grande e complicado laboratório do corpo humano, são tão numerosos que provavelmente só as conhecemos numa pequena parte.

No regime de cura das enfermidades hepáticas, ocupa hoje lugar de destaque a alimentação ou plano dietético oportunos. Todas as doenças do fígado começam com um metabolismo defeituoso e o melhor modo de influir nesta função é a alimentação.

A maior parte dos atuais medicamentos de 'efeitos hepáticos, assim como todos os processos de tratamentos técnicos ainda muito apreciados, não reúnem condições para um regime de cura razoável e natural.

A alimentação rica em hidrocarbonatos, considerada anteriormente e durante muito tempo como a mais eficaz, com consumo adicional de glicose e insulina, ficou quase totalmente olvidada. Também não se pode admitir a recomendada pelos norte-americanos, de quantidades extraordinariamente elevadas de proteínas.

Consideramos mais seguro o ponto de vista de que em todas as inflamações hepáticas agudas (isto é, em todas as hepatites), o melhor resultado obtém-se seguindo estas normas básicas:

1. Proteínas suficientes.
2. Abundantes substâncias açucaradas (hidrocarbonatos).
3. Pouca gordura.
4. Vitaminas abundantes.
5. Fermentos abundantes.
6. Líquidos abundantes.
7. Abundantes substâncias ricas em celulose.
8. Adição ínfima de sal.

Em todas as doenças crônicas do fígado (hepatose), entre as quais figuram as lesões celulares por bactérias e alimentos tóxicos ou excitantes (álcool), assim como as curas defeituosas depois de hepatites, isto é, a atrofia do fígado, temos de executar fundamentalmente as mesmas exigências dietéticas. As células hepáticas necessitam, precisamente para a sua estruturação e funções próprias, de um série de produtos valiosíssimos, especialmente os de desintegração da albumina com rico conteúdo de enxofre (aminoácidos, metionina e cistina). Como, porém, especialmente na cirrose hepática, há o perigo de hidropisia abdominal, é necessário manter muito reduzido o consumo de líquidos e evitar o mais possível a adição de sal.

**Fundamentos do Regime Dietético Para o Fígado** -- 1. *Frutas e sucos de fruta*, devido ao seu conteúdo em vitaminas, minerais e fermentos bem como ao seu conteúdo em açúcar fácil de absorver e aos efeitos estimulantes ao apetite, refrescantes diuréticos. Ao mesmo tempo, a fruta cumpre a exigência de abundante contribuição de celulose com o mínimo de sal comum.

Anteriormente, evitavam-se os regimes de fruta, e sobretudo os de fruta seca, para os doentes hepáticos. Quando se aprendeu melhor o valor dietético da fruta fresca, passou esta então a fazer parte de todo o regime hepático, sobretudo para enfermidades crônicas do fígado.

Cumpra ter muito em conta as nossas considerações sobre o consumo de bananas, uvas, cerejas e morangos.

2. *Legumes e saladas.* Cenouras, beterrabas e tomates, e também, eventualmente, rábano doce, amargo e encarnado.

Em todo o caso, começar com sucos em primeiro lugar, e só depois com os legumes refogados e crus, finamente picados, seguindo-se finalmente as saladas, que já exigem algum esforço digestivo.

Os legumes secos (feijão, lentilhas, ervilhas amarelas) contêm muitas vezes, além da sua flatulência, material que se torna inassimilável para o fígado doente; devem suprimir-se absolutamente do regime hepático.

As batatas desempenham no regime hepático um papel essencial e justificado, sobretudo na forma de purê. Quer dizer, satisfazem na sua maior parte as exigências que impusemos para um regime hepático, permitindo além disso excelente combinação com o leite e a fruta.

3. O *leite* presta valiosos serviços devido ao seu elevado teor de albumina, ao seu considerável conteúdo em vitaminas e, ao mesmo tempo, ao seu equilibrado teor de gordura. Além disso, o leite é fonte de lecitina, uma substância

283

ativa para o sistema nervoso e o fígado, composta de ácidos gordos, ácidos fosfoglicéricos e colina. Esta última substância é um dos fatores úteis para o fígado, que impede o seu engorduramento e resolve as alterações na função de desintoxicação do fígado.

Os produtos de leite azedo (leite coalhado, iogurte, assim como leite desnatado e o soro de manteiga são preferidos ao leite completo pelo seu sabor refrescante. Em todas as formas de icterícia e de doenças do fígado reconhece-se o valor curativo do leite.

4. Os *produtos cereais* são muito úteis por causa do elevado conteúdo de hidrocarbonatos com as vitaminas B do germen de cereais, de especial eficácia no fígado, e muitas outras matérias ativas, sobretudo no emprego de papas de cereais e germens de trigo. Nos primeiros dias da hepatite aguda são convenientes os regimes de arroz só, arroz e banana, arroz e cenouras, e para a regeneração, mais tarde, papas de grãos de trigo, bananas e leite e cereais integrais.

5. O *mel* é muito importante, devido ao seu conteúdo de hidrocarbonatos e sobretudo de açúcar de fruta. Já nas indicações referentes ao mel, se disse que com o consumo de açúcar de fruta se conseguem melhores resultados dos curativos do que com o do açúcar de uva (glicose). Está demonstrado, precisamente, que o fígado lesado não se encontra já em condições de transformar a glicose em glicogênio. O organis-

284

mo prefere, por todos os modos, efetuar essa função imprescindível com frutose, porque para isso utiliza uma cadeia de reações totalmente distinta. O açúcar de fruta é transformado até 39 % em glicogênio num processo metabólico que se efetua com rapidez dez vezes maior do que quando emprega glicose, com o que simultaneamente aumenta o aproveitamento dos demais tipos de açúcar, tornando menos necessária a formação de glicogênio no fígado, descansando assim este órgão. O açúcar de frutas e sobretudo o mel constituem um importantíssimo fator no tratamento dietético das doenças hepáticas, quer sejam agudas quer sejam crônicas.

6. *Ovos*: Também são de apreciar na fase reconstrutiva, desde que, na medida do possível, sejam consumidos crus. A clara bate-se em ponto de neve e a gema mistura-se na sopa ou no caldo. Só como passagem à nutrição normal é que se consome, uma vez ou outra, um ovo passado por água e finalmente uma omeleta, que se prepara com clara batida, à qual se acrescenta, quando está em ponto de neve, a gema. Absorve-se, mediante um papel secante limpo, a maior parte da gordura frita para facilitar a digestão. Depois, é muito conveniente o consumo de fruta em forma de compota de maçã.

7. *Gorduras*: Na medida do possível basta a gordura contida no leite. Se nos doentes muito magros se deseja um aumento de peso, complementa-se a gordura de leite com 30 g diários, no máximo, de manteiga fresca, margarina vegetal da melhor qualidade ou azeite vegetal extraído a frio (de oliveira, semente de girassol, linho ou noz). O consumo de gorduras cárneas deve ser absolutamente suprimido.

8. *Carne*: É a carne, decerto, uma valiosa portadora de albulmina, mas contém por sua vez produtos da degradação metabólica (guanidina e outros), que sobrecarregam o fígado. No regime hepático deve-se renunciar à carne, assim como a todos os frios e defumados.

9. Devem proibir-se todos os excitantes, especialmente o álcool e o tabaco.

10. Devem preferir-se como bebidas, além do leite e sucos de frutas, infusões de camomila, hortelã-pimenta e celidônia.

**Normas Práticas Para um Regime de Cura** -- O regime curativo dos doentes de fígado tem de compreender, portanto, os seguintes alimentos:

1. Frutas, sucos de frutas, legumes e os seus sucos. Cumpre ter em conta, principalmente, as bananas, uvas, cerejas, morangos, cenouras, beterrabas, batatas, abóboras, tomates, rábanos doces, amargos e vermelhos.

2. Cereais e os seus produtos, principalmente arroz e flocos de aveia, assim como o mel.

3. Leite, produtos lácteos (qualquer tipo de coalhada e requeijão), ovos.

4. Azeite extraído a frio, manteiga, margarina vegetal.

5. Infusão de ervas. O regime tem de ser o apropriado para o estado do doente e a fase da enfermidade, isto é, sob prévia prescrição do médico. Deve ser assim, de maneira geral:

1. No estado agudo: infusões, sucos, sopa de sêmola, leite, sopa de leite com arroz ou flocos de aveia, purê de batatas.

2. Depois de uma melhoria e a partir da segunda semana: produtos cereais (em forma de papas frescas de cereal ou depois de breve cocção). Fruta (fresca e cozida), guisados à base de batatas com legumes ou fruta, mel, marmelada.
3. Depois de maior melhoria e a partir da terceira semana: poucos ovos (batidos crus ou passados por água). A preparação deve ser sempre pobre em gorduras.
4. Durante muito tempo, regime completamente vegetariano com leite e requeijão.

## Vias Biliares

---

**Tratamento dietético das suas afecções** -- já de há muito tempo que se conhece o tratamento dietético das doenças das vias biliares, sobretudo da vesícula. De maneira geral, deve-se respeitar as seguintes diretrizes:

1 - O mínimo consumo possível

285

de alimentos e estes em forma de hidrocarbonatos (arroz, flocos de aveia), pois são os que menos estimulam a secreção biliar. Dietas à base de infusões e de sucos entre um e três dias. Simultaneamente infusões de camomila todos os dias.

2. Vencidos os sintomas de inflamação, juntar à sopa de arroz ou de flocos de aveia, um pouco de gordura (manteiga ou margarina vegetal), mas não albulmina. Todos os dias também infusão de camomila.

3. Produzida uma melhora, e sentindo-se maior apetite, juntar leite, adoçado com mel ou condimentado com sal marinho. Além disso, consumo abundante de azeite extraído a frio, combinado com purê de batatas, acrescentando frutas, legumes, vegetais crus finos, por exemplo cenouras e beterrabas (mas não congeladas), leites ácidos, especialmente soro de manteiga e requeijão. Voltar às papas de cereal fresco e ao pão integral.

Este regime lactovegetariano observado durante bastante tempo provoca a melhora de todo o metabolismo, preparando assim a cura definitiva.

Na temporada depois do tratamento, torna-se especialmente valioso o consumo de sucos frescos de cenouras, aipo, rábanos e beterraba.

---

Fim do Capítulo 9 de *A Cura e a Saúde Pelos Alimentos*

---

versão eletrônica pelo [Projeto Periferia](#)

periferia@mail.com

Caixa Postal 52550, São Miguel Pta., São Paulo-SP, BR-08010-971



