

A informação contida nesta obra visa única e exclusivamente informar. Uma vez que não tem o intuito de substituir os conselhos e os cuidados do seu médico, deve utilizá-la com a devida discrição e sob supervisão médica. O autor e o editor não são responsáveis por quaisquer efeitos adversos que possam resultar da utilização ou aplicação da informação contida nesta obra. Algum do conteúdo presente nesta edição foi adaptado de material surgido inicialmente no site do Dr. Mercola, Mercola.com

FICHA TÉCNICA

Título original: *Effortless Healing*

Autor: *Dr. Joseph Mercola*

Copyright © 2015 by Dr. Joseph Mercola

Tradução © Editorial Presença, Lisboa, 2017

Tradução: *Michelle Hapetian*

Revisão: *Rute Mota e Jorge Alves/Editorial Presença*

Design da capa: *Jess Morphew*

Fotografia da capa: *Studio S*

Fotografia do autor: *cortesia de Mercola.com*

Composição, impressão e acabamento: *Multitipo – Artes Gráficas, Lda.*

Depósito legal n.º 424 345/17

1.ª edição, Lisboa, maio, 2017

Reservados todos os direitos
para a língua portuguesa (exceto Brasil) à
EDITORIAL PRESENÇA
Estrada das Palmeiras, 59
Queluz de Baixo
2730-132 Barcarena
info@presenca.pt
www.presenca.pt

*Gostaria de dedicar este livro
aos meus parceiros da Health Liberty.
Tenho a sorte de conhecer estas pessoas tão brilhantes e carinhosas.
Obrigado, Barbara Loe Fisher, Ronnie Cummins,
Paul Connett e Charlie Brown.
Todos sacrificaram muito para evitar a dor que grassa
desnecessariamente neste mundo, bem como para dar
a esperança de nos ser possível fazer avançar a nossa
consciência de saúde a nível global.*

Índice

| | |
|-------------------------|----|
| <i>Prefácio</i> | 11 |
| <i>Introdução</i> | 15 |

PRIMEIRA PARTE: SAÚDE SEM ESFORÇO

| | |
|--|----|
| Capítulo 1. O que é a Cura sem Esforço e porque precisa dela | 23 |
| Capítulo 2: Antes de começar | 37 |

SEGUNDA PARTE: AJUDE O SEU CORPO A RESTABELECE-SE

| | |
|--|-----|
| Princípio de Cura 1: beba água pura | 51 |
| Princípio de Cura 2: coma mais vegetais (quatro formas sem esforço de comer mais) | 77 |
| Princípio de Cura 3: queime calorias como combustível | 101 |
| Princípio de Cura 4: pratique menos exercício físico e ganhe mais benefícios | 121 |
| Princípio de Cura 5: aproveite o sol e capte vitamina D | 143 |
| Princípio de Cura 6: deixe os intestinos florescerem | 163 |
| Princípio de Cura 7: utilize o sono para limpar o cérebro | 189 |
| Princípio de Cura 8: ande descalço, e outras formas de se enraizar | 207 |
| Princípio de Cura 9: evite estes seis «alimentos saudáveis» | 231 |

TERCEIRA PARTE: PERSONALIZE

| | |
|---|-----|
| Capítulo 3: o seu plano de cura sem esforço | 263 |
| <i>Notas</i> | 285 |
| <i>Agradecimentos</i> | 311 |
| <i>Índice remissivo</i> | 315 |

Prefácio

Recebemos uma dádiva quase perfeita, elaborada há mais de dois milhões de anos. O código da vida, há inúmeras gerações que o nosso ADN se tem vindo a aperfeiçoar e a refinar-se para nos proporcionar um estado ideal de saúde, funcionalidade e longevidade.

Apesar disso, na última metade do nosso um por cento de existência na Terra, enfrentamos, como espécie, um desafio dramático à nossa capacidade para evitar a doença.

O aumento explosivo da prevalência de diabetes, obesidade, hipertensão, doença de Alzheimer e outros problemas degenerativos não reflete qualquer alteração súbita na nossa genética. Com efeito, os investigadores da área da genética teriam muita dificuldade em identificar mudanças significativas entre o genoma do ser humano moderno e o genoma do homem de há vinte mil anos.

Então o que mudou? Se o plano inicial genético que codifica a saúde e a longevidade permaneceu constante, que fatores entretanto introduzidos poderão ter corrompido a mensagem deste código aparentemente imutável?

Ao que tudo indica, a noção de que o nosso ADN representa um código fixo inalterável é agora uma ideia científica obsoleta. Já compreendemos que o nosso código genético tem uma expressão vigorosamente dinâmica. Começámos a perceber que os genes que antes julgávamos estarem fechados numa redoma de vidro estão continuamente a responder às influências ambientais.

Esta ciência da *epigenética* não só inaugura uma nova forma de concetualizar o comportamento dos nossos genes, mas também, e acima de tudo, proporciona uma nova perspetiva para a

compreensão dos problemas de saúde que caracterizam o mundo ocidental moderno.

A investigação epigenética revela que as nossas escolhas de estilo de vida (os alimentos que consumimos, os suplementos que tomamos, o exercício físico que praticamos e, até, o conteúdo emocional das nossas experiências diárias) contribuem para a organização das reações químicas que ativam ou desativam partes do nosso genoma, codificando ora ambientes internos insalubres que fomentam a doença, ora ambientes internos saudáveis que promovem a longevidade e a resistência à doença.

Eis a dádiva desta compreensão renovada dos genes e da sua respetiva expressão. A grande vantagem deste novo paradigma é a revelação inerente de que qualquer um de nós pode modificar a sua própria expressão genética e mudar o destino da sua saúde.

Nas páginas que se seguem, o doutor Mercola ensina-nos a reescrever o nosso futuro historial clínico. Se prestarmos atenção à informação que nos dá, aprenderemos a influenciar positivamente a expressão do nosso próprio ADN não só para melhorar e conservar a saúde, mas também para alargar a esperança de vida.

E quer implique mudarmos de alimentação, voltando a pôr gorduras na mesa, apanharmos mais sol, dormirmos mais ou, inclusive, fazermos questão de andar descalços de tempos a tempos, todas as recomendações da Cura sem Esforço visam restabelecer a comunicação benéfica e vital com a nossa dádiva mais preciosa: o código da vida.

DAVID PERLMUTTER (médico)

**CURAR SEM
ESFORÇO**

Introdução

Talvez pensem que sempre me dediquei à área da saúde, mas enganam-se redondamente. Fui criado a comer sobremesa no fim da maioria das refeições, *donuts*, bolos, batatas fritas e gelado. Por outras palavras, cresci com a alimentação americana típica. Os meus pais fizeram o melhor que puderam para nos dar refeições caseiras. Mas não sabiam o que sabemos agora sobre nutrição. Desse modo, quando cheguei ao terceiro ciclo, já tinha quase metade dos dentes cariados e o rosto coberto de acne. À semelhança do que muitas pessoas fazem hoje, eu estava a trabalhar contra e não com o meu corpo.

É um começo de vida estranho, para alguém que acabaria por se tornar um dos principais defensores mundiais da utilização dos alimentos como medicamentos. Mas a verdade é que a minha experiência me motivou a ajudar as pessoas comuns, que estão habituadas a comer o que quer que lhes saiba bem e se debatem constantemente com doenças crónicas, mas sem nunca associarem estes dois pontos.

Nas últimas três décadas como médico, tratei mais de 25 mil pacientes, estudei uma grande variedade de abordagens nutricionais, escrevi dois livros que chegaram à lista dos mais vendidos do *New York Times* e construí o sítio de Internet de saúde natural mais visitado no mundo, dedicado a informar os leitores de formas comprovadas para melhorar a saúde; tem agora cinquenta milhões de leitores por mês.

O que mais estimulou o meu percurso para me tornar defensor da nutrição de alta qualidade foi o meu amor pela leitura. Foi um artigo da revista *Parade*, em 1968, que me orientou para o caminho

em que estou agora. Era sobre o doutor Ken Cooper e o livro que acabara de lançar, *Aerobics*. Nessa época, quase ninguém praticava exercício físico com regularidade. (Quando eu ia correr na zona sul de Chicago, as pessoas lançavam-me pedras e latas, porque me tomavam por um criminoso a fugir de um local do crime.) Depois de ler esse livro, dei início a um compromisso com o *fitness* que tem agora quase cinquenta anos. É claro que a minha perspectiva foi evoluindo com o tempo. Já não sou um fanático daquilo a que chamamos cárdio; aliás, sou o oposto disso. Mas adiante falaremos mais sobre o assunto.

Naquele tempo, eu nem considerava a hipótese de exercer Medicina. Ingressei num curso universitário de Engenharia e só depois mudei para o curso preparatório de Medicina. Comecei por ter uma abordagem muito tradicional da disciplina: antes de chegar à faculdade de Medicina, trabalhei seis anos como aprendiz de farmacêutico. Gostava do que fazia e considerava que os fármacos que ajudava a aviar eram uma boa solução para os desafios de saúde dos nossos pacientes.

Essa doutrinação persistia quando estudava Medicina, mas já começava a sentir algumas divergências em relação à corrente médica dominante: os meus colegas chamavam-me «doutor Fiber», devido à minha dedicação à fibra e à sua relação com a saúde intestinal. (A minha tese sobre os verdadeiros promotores da saúde intestinal continuou a evoluir ao longo de anos de estudo e de pesquisa; desenvolveremos este tema no Princípio de Cura 6.)

Como médico de clínica geral, era pago pelas farmacêuticas para falar em seu nome e viajei por todo o país à custa delas, a defender os benefícios da terapêutica de substituição de estrogénio.

Nos primeiros anos da minha prática privada, foquei-me em tratar a depressão, por ser um dilema muito subdiagnosticado. Era claro que as pessoas estavam em sofrimento, e o único tratamento que eu conhecia era farmacológico. Milhares dos meus pacientes tiveram esperança de se curarem com as receitas que lhes passei. Na altura, não sabia o que sei agora.

Então, como fiz a transição para a medicina natural?

Em meados dos anos 1980, li um livro intitulado *The Yeast Connection*, de William Crook, que relatava as recuperações milagrosas de pessoas com problemas de crescimento excessivo de fungos. Reconheci os sintomas que ele descrevia em muitos dos meus pacientes. Comecei por ignorar as recomendações que Crook fazia ao nível da alimentação e preferi prescrever os fármacos antifúngicos que ele aconselhava; é claro que falhei redondamente. Mas, no início da década de 1990, reli o livro. Nessa época, tinha adquirido um pouco mais de sabedoria e resolvi seguir as suas recomendações à risca. Funcionavam incrivelmente bem e abriram-me os olhos para o poder dos alimentos (e não dos fármacos) como medicamentos. Comecei a frequentar conferências sobre saúde e apercebi-me de que existia uma rede alargada de médicos que recorriam às terapias naturais para tratar os pacientes.

Ao aplicar essas novas aptidões à minha prática, fiquei muito entusiasmado por observar melhorias em muitos dos meus pacientes depois de alterações na alimentação e no estilo de vida. Esses resultados eram tão convincentes que decidi dedicar-me à medicina natural e recusar-me a atender pacientes que não aceitassem embarcar nessa viagem para tratar as causas fundadoras das suas doenças.

Arrisquei seriamente o meu rendimento, porque exercia medicina de modo independente e acabei por perder 75 por cento dos meus pacientes. Mas, à semelhança da maioria das decisões que tomamos na vida por bons motivos, esta correu muitíssimo bem, e não tardei a receber uma invasão de novos pacientes, recomendados por pacientes antigos que tratara com êxito. Acabei por receber pacientes do mundo inteiro.

Foi uma grande mudança na visão que tinha de mim próprio: de curandeiro que administrava fármacos para «restabelecer» a saúde do paciente para uma espécie de educador capaz de ajudar as pessoas a aprenderem a cultivar o poder de se curarem. O nosso corpo foi concebido para ser saudável sem o apoio de fármacos. Se lhe dermos o que precisa para prosperar, em princípio, ele regenerar-se-á sem intervenções externas. É a essa tendência restauradora inata que chamo «Cura sem Esforço».

Esta mudança (capacitar as pessoas para serem as suas próprias curandeiras) tornou-se a força motriz da minha prática médica. Juntamente com a minha paixão pela pesquisa e pela separação entre o trigo e o joio, esse desejo levou-me a ser uma força de mudança pioneira em muitas áreas da saúde que já se vulgarizaram: rotulação dos produtos OGM, abandono da utilização das amálgamas de «prata» em mercúrio a nível mundial e da fluoração das reservas hídricas municipais, a importância da vitamina D, devido à sua relação com a saúde e a prevenção do cancro, bem como a relevância das gorduras ómega-3, como o óleo de *krill*.

Outra paixão que tenho desde sempre é a da tecnologia: fiz o meu primeiro curso de Informática em 1969. Uma das coisas que mais me frustravam como médico era quando os pacientes me questionavam sobre fármacos que tinham visto anunciados na televisão. Como profissional que trabalhava pelo menos oitenta horas por semana, raramente tinha tempo para ver televisão ou interesse em fazê-lo. Dedicava todo o tempo livre que tinha a estudar a literatura que encontrava disponível na Internet.

Em 1997, fundei o Mercola.com, um sítio para relatar a minha evolução como médico, enquanto conhecia e punha em prática, cada vez mais, a medicina natural. Decidi também partilhar tudo o que aprendi nas dezenas de cursos de fim de semana que fiz. Não escondia nada e partilhava tudo com os leitores, como se eles estivessem sentados comigo, no meu gabinete. Eram conselhos gratuitos.

O meu objetivo com o Mercola.com foi sempre dar as minhas opiniões autênticas, partilhar a minha paixão e encontrar os melhores investigadores para apresentarem os seus trabalhos a um público mais vasto. Nunca aceitei publicidade ou patrocínios, porque isso poderia gerar conflitos de interesse. E, nos primeiros quatro anos de existência do sítio, não vendi nada. A única razão pela qual comecei a vender foi por já ter gastado quinhentos mil dólares no desenvolvimento e na gestão do sítio e as contas não pararem de crescer.

Como era evidente que este modelo não iria resultar, passámos a vender produtos que eu ou a minha família utilizássemos e soubéssemos ser da mais alta qualidade. Assim consigo fundos para

sustentar a minha missão: passar a melhor informação possível aos leitores, de modo a que eles possam otimizar a sua saúde.

Há cerca de quatro anos, alterei o meu objetivo: deixei de querer apenas informar o público e passei a querer também contribuir para uma mudança global nas políticas de saúde e nas práticas industriais. Dei início à Health Liberty Initiative, para poder assumir um papel de liderança e trabalhar diretamente numa mudança catalisadora na indústria alimentar e na indústria médica.

Essa iniciativa era necessária para reunir grupos diversos com as mesmas intenções mas estratégias diferentes. Com a Health Liberty Initiative espero aumentar o nível coletivo de consciência no que respeita à alimentação, à saúde e ao ambiente. Poucas pessoas se apercebem de que é a USDA*, criada para garantir a segurança e a qualidade dos nossos alimentos, que define as políticas agrícolas e determina os padrões alimentares; um exemplo clássico de ter a raposa a proteger a capoeira.

Se o Mercola.com é tão popular será, em parte, porque, graças à minha experiência no tratamento de muitos pacientes, sou capaz de traduzir o jargão médico complexo para a linguagem vulgar quotidiana e de transformar estudos complicados em conselhos fáceis de seguir. Este livro é um esforço para compilar a melhor informação partilhada nas últimas duas décadas, organizada num guia inspirador que nos ajuda a evitar muitas armadilhas da abordagem convencional da saúde. Em vez de recomendar fármacos caros e potencialmente perigosos, ensino o leitor a modificar a sua alimentação, de modo a conseguir atingir os seus objetivos de saúde.

Nesta obra, oriento-o pelos nove princípios da cura que o ajudam a escolher melhor o que e quando comer, o que beber, como e quando praticar exercício físico e como incrementar o seu contacto direto com a natureza, sem deixar de se resguardar das toxinas cada vez mais presentes no ambiente. Também aprenderá a alcançar os novos objetivos de saúde que definirá, depois de ler este livro.

* USDA: United States Department of Agriculture, ou Agência dos EUA para a Agricultura. (NT)

Este livro serve a mesma missão que servem o sítio em linha e a Health Liberty Initiative; uma missão que nunca mudará: informá-lo dos pormenores frequentemente omitidos das histórias sobre saúde, tantas vezes manipuladas, que ouvimos ou lemos nos meios de comunicação social; e ajudá-lo a ultrapassar os obstáculos ao seu bem-estar. São alimentos menos bons e bebidas contaminadas, por exemplo, que impedem o nosso corpo de fazer aquilo que ele faz naturalmente: manter-se bem.

Tenho igualmente o propósito de o ajudar a conservar a liberdade de escolha, no que se refere à gestão da sua saúde. Quer se trate de medicação, dos alimentos que ingerimos, da água que consumimos ou das sementes que plantamos, creio que merecemos o direito de escolher o que introduzimos no nosso corpo. E merecemos o direito de conhecer as verdadeiras consequências das nossas escolhas sobre a saúde.

Tem nas mãos o poder de ser saudável. É para mim uma honra poder participar no seu percurso sem esforço para reivindicar e exercer esse poder.

PRIMEIRA PARTE

SAÚDE SEM ESFORÇO

Capítulo 1

O que é a Cura sem Esforço e porque precisa dela

Se abriu este livro porque se debate com um problema de saúde crônico, excesso de peso ou um mal-estar generalizado, isso não me surpreende. Em termos estatísticos, tem muito mais probabilidades de ter um certo grau de doença do que de estar bem de saúde.

Podemos perguntar-nos como é possível ainda estarmos tão longe de compreender a saúde e de descobrir a cura de tantas doenças. Afinal, os quarenta anos que passámos a combater na guerra do cancro traduziram-se em poucas alterações na taxa de mortalidade, apesar de as suas despesas ascenderem aos 500 mil milhões de dólares.¹ As ciências médicas em geral poderiam ser implicadas: o investigador do cancro Glenn Begley tentou reproduzir 53 «estudos de referência» (conduzidos por laboratórios proeminentes e publicados na maioria das publicações médicas), mas conseguiu replicar apenas seis.² É uma taxa de fracasso de 89 por cento.

As taxas de obesidade estão mais altas do que nunca e a subir: a sondagem sobre o bem-estar da Gallup Healthways, que controla o índice da massa corporal (IMC) desde 2008, constata que, em 2013, o número de americanos obesos cresceu um ponto percentual, depois de ter passado cinco anos basicamente inerte.³ Pela primeira vez na história da humanidade, esta geração viverá menos do que a dos pais⁴ (isto apesar de se ter gastado cerca de 2,9 biliões de dólares em cuidados de saúde em 2013, apenas nos EUA).⁵ Grande progresso, não?

O Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dos EUA calcula que, em 2050, um em cada três adultos americanos terá

* Centros para o Controlo e a Prevenção da Doença. (NT)

diabetes.⁶ Uma em cada oito pessoas com idade igual ou superior a 65 anos sofre atualmente de Alzheimer,⁷ e prevê-se que esse número tenda a aumentar para uma em cada quatro, nos próximos vinte anos.

No seu relatório sobre o cancro de 2014, a Organização Mundial de Saúde relata uma «catástrofe humana» iminente nas taxas crescentes de cancro: de 14 milhões de diagnósticos novos reportados em 2012 para cerca de 22 milhões de diagnósticos anuais daqui a vinte anos⁸ (um aumento de 57 por cento). Isso significa que, no intervalo de duas décadas, 13 milhões de pessoas morrerão de cancro, todos os anos.

A asma, a febre dos fenos, o eczema, as alergias alimentares, a lúpus, a esclerose múltipla e outras doenças autoimunes estão todas a aumentar. Segundo algumas estimativas, as alergias e as doenças do sistema imunitário duplicaram, triplicaram ou, inclusive, quadruplicaram nos últimos anos, com alguns estudos a indicar que mais de metade da população americana sofre de pelo menos uma alergia clinicamente diagnosticada.⁹ Os sistemas imunitários de algumas pessoas estão a reagir excessivamente, e a uma taxa alarmante, a substâncias que deveriam ser inócuas, desenvolvendo alergias; noutros casos, os sistemas imunitários funcionam mal e atacam partes do próprio corpo: a definição de doença autoimune.

Se formos ao médico procurar alívio de algum desses problemas, o mais provável será sairmos do consultório com pelo menos uma prescrição (decerto mais) de fármacos. Pode ser um choque saber que quase setenta por cento dos americanos tomam pelo menos um fármaco receitado pelo médico para tratar uma doença crónica ou outra, sobretudo antibióticos, antidepressivos e opiáceos.¹⁰

Um em cada quatro idosos toma entre dez e 19 comprimidos por dia.¹¹ Mas, durante um ano, o adulto americano médio, entre os 18 e os 65 anos, avia cerca de uma dúzia de receitas; se tiver mais de 65 anos, o número sobe para 30 receitas por ano.¹² Entre a população infantil, uma em cada cinco crianças toma pelo menos um fármaco de receita médica por mês, cerca de dez por cento tomam dois ou mais, e um por cento toma cinco ou mais.¹³

Estas estatísticas que, apesar de serem as mais recentes disponíveis, já têm entre cinco e dez anos, são bastante perturbadoras. Mas o mais impressionante é que o idoso médio diagnosticado com apenas cinco doenças crônicas (osteoporose, osteoartrite, diabetes de tipo 2, hipertensão e doença pulmonar obstrutiva crônica) tomará, *no mínimo*, doze fármacos diferentes, *todos os dias*, só para as «tratar».¹⁴

Se pensarmos que uma pessoa que tome fármacos para a hipertensão certamente tomará também estatina para reduzir os níveis de colesterol, chegamos a treze medicamentos prescritos tomados diariamente. Mas, se acrescentarmos os fármacos prescritos para outras doenças crônicas vulgarmente associadas à idade avançada, como a do refluxo gastroesofágico, a angina, a depressão/doença mental, a insônia, a apneia do sono, os afrontamentos, a doença renal, a artrite reumatoide e a falha cardíaca congestiva,¹⁵ essa pessoa facilmente tomará *duas dúzias ou mais* de medicamentos por dia! E esses números não são nada irrealistas, uma vez que as estatísticas demonstram que três em cada quatro americanos idosos sofrem de diversos problemas de saúde crônicos.¹⁶

Mas estas «curas» têm um preço elevado: os efeitos secundários e, até, reações adversas potencialmente mortíferas podem ter um impacto seriamente nocivo sobre a nossa saúde. Afinal, em 2011, as reações adversas aos medicamentos prescritos foram responsáveis por mais de 2,3 milhões de atendimentos nos serviços de urgência dos Estados Unidos, um aumento superior a 84 por cento em relação a 2005, com 1,3 milhões de atendimentos.¹⁷ Apesar de não nos proteger como deveria, a FDA* cita que mais de 98 mil pessoas morreram em virtude de reações adversas aos fármacos em 2011: a sexta causa mais vulgar de morte nesse ano, segundo o CDC.¹⁸ Registaram-se mais de 573 mil incidentes de reações adversas a fármacos com consequências «graves», definidas como hospitalização, complicações potencialmente fatais, incapacidade ou outros resultados negativos.¹⁹

* FDA: Food and Drug Administration, ou Agência dos EUA para os Assuntos Alimentares e Farmacêuticos. (NT)