

Fernando Carvalho
Rua Santa Clara, 86/304 Copacabana. Cep 22041-010. Rio de Janeiro
Fone: (21) 2548-3841
E-mail: ferdo@oi.com.br

O LIVRO NEGRO DO AÇÚCAR

Algumas verdades sobre a indústria da doença

O APOGEU DA CIVILIZAÇÃO DO AÇÚCAR
A DIETA AÇUCARADA MODERNA
A ERA DAS DOENÇAS CRÔNICAS E DEGENERATIVAS
OBESIDADE MÓRBIDA E GORDURA SAUDÁVEL
AS MULHERES, OS MÉDICOS, OS JUDEUS E O AÇÚCAR
O MOVIMENTO AÇÚCAR ZERO
GAÚCHOS DERROTAM A DITADURA DO AÇÚCAR

2006
Rio de Janeiro

copyright by Fernando Antonio Carneiro de Carvalho

Dedicado *in memoriam* a William Dufty e Robert Atkins. Um comia basicamente arroz integral, o outro carnes e gorduras. Ambos sabiam o nome do verdadeiro *veneno* da dieta do homem contemporâneo.

-Açúcar?

Polidoro recusou. Balinho, indiferente, encheu-lhe a xícara de açúcar, fazendo mossa da recomendação.

- Vai fazer bem. É indicado para emoções fortes.

Do romance *A Doce Canção de Caetana* de Nélida Piñon

Se o açúcar fosse denunciado dos púlpitos científicos como um pecado, essa atitude comprometeria seriamente uma cultura industrial que se sustenta mutuamente, de alimentos e medicamentos.

Robert Atkins

A moderna fabricação do açúcar nos trouxe doenças inteiramente novas. O açúcar nada mais é do que um ácido cristalizado que está provocando a degeneração dos seres humanos e é hora de insistir num esclarecimento geral.

Robert Boisler

*As mais avançadas fontes de saúde,
graças a uma misteriosa distorção,
tornaram-se fontes de penúria.*

Karl Marx

O maior consumo mundial do açúcar não parece vir resultando de uma pura pressão econômica de consumo sobre produção. E sim, também, de facilidades tecnológicas para a transformação do simples açúcar em produtos industrializados. O papel desempenhado pelo anúncio nesse aumento de consumo é considerável. As técnicas de comunicação, de persuasão, de propaganda não se apresentam como simples servas de interesses econômicos, mas também como expressões de outros afãs no sentido da dominação de massas por grupos que se vêm constituindo em novas formas de poder.

Gilberto Freyre

Em 1984, George Orwell revela-nos o retrato de um mundo tético no qual todos são vigiados sem o pedido cínico de um sorriso pelo fato de estarem sendo filmados.

Quem vigiava e controlava até mesmo o pensamento era o *Big Brother*, espécie de George W. Bush e Idi Amin Dada numa só pessoa com o poder total nas mãos.

O cenário sinistro da *distopia* orwelliana pouco fica a dever ao mundo capitalista de hoje em guerra com o terrorismo que ele mesmo engendrou.

No tempo do *Big Brother* os lemas do Partido eram:

Guerra é Paz
Liberdade é Escravidão
Ignorância é Força.

Inspirado no mundo em que vivemos eu acrescentaria:

Dulçor é morte.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a meus pais, o ferroviário Plácido Carvalho *in memoriam* e à doceira dona Ivonete que hoje só faz para mim doces com adoçante; a minha amiga Márcia Ribeiro que ajudou a por o livro em pé; a Marcello Anelhi, que levou os primeiros originais para o computador, o Marcello é um que riscou o açúcar de sua dieta e deixou para trás 20 quilos de gordura; a Aliedo pelas ilustrações; a Rafaela Capibaribe pela fotografia; ao jornalista José Gorayeb pelo copidesque; ao poeta Alexei Bueno pela revisão; ao doutor Sérgio Puppim pelo prefácio; às pessoas que leram os originais: Mônica Caire, Sérgio de Vasconcellos, Lisiane e a brizolista dona Iracema; os atkinianos Flávio Terra e Thereza Macruz; Maria Helena Imbassaí; meus irmãos Paulo e Jorge, a psicóloga Raquel Staerke; minha dentista Karinny Figueiredo; e aos amigos que formam uma espécie de torcida que me ajudou com estímulos, cobrança e também sugestões bibliográficas: o pintor Antonio Santos da Silva, a historiadora Jordana Ribeiro Urquiza, a festeira Leila Oliveira, o *personal* Léo; os livreiros Sérgio Calvoso, Francisco Olivar, Pimentel, Cláudia Stumpf e Alberto; o artista popular Raimundo *Parabelum*; o sociólogo Thomas Weiss; o comerciante Geraldo Filgueiras; o violonista Oldemário Carneiro da Cunha; o baterista Luiz Carlos Figueiredo; o aposentado João Baptista; o ator Guilherme Nogueira; o poeta e cantor Anísio Vieira, a saxofonista Suly, o encadernador Nina; o orientalista Jesualdo Corrêa; Mário Saldanha - o homem livro; o gastrônomo Carlos Ditadi; Lila, Marcos e Erick; e finalmente agradeço aos traficantes de açúcar: não fosse eu uma vítima da dieta açucarada moderna, não teria escrito este livro.

PREFÁCIO

Açúcar, o doce amargo.

SÉRGIO PUPPIN

A Humanidade evoluiu durante milhares de anos nutrindo-se dos alimentos que a natureza lhe oferecia.

E quais foram os alimentos responsáveis por nossa evolução através dos tempos? Simplesmente aqueles que estavam ao alcance da mão: frutas, raízes, frutos do mar, aves, ovos, carnes em geral, gorduras e leite. O homem depois de descobrir que alimentos lavados na água do mar ganhavam um sabor especial, incorporou o sal à sua dieta. Em contrapartida, verificou que o mel conferia um sabor doce aos alimentos - e este passou a ser o seu adoçante. E assim, como temperos e condimentos, o homem foi selecionando gradualmente o que hoje se tornou requinte nas melhores cozinhas do mundo.

Apesar de na Antigüidade a vida média das pessoas ser menor, devido às duras condições de existência, muitas das doenças que atualmente são quase epidêmicas, naquele tempo eram menos freqüentes, dentre elas as doenças cardiovasculares e o próprio câncer.

Há menos de dez mil anos o homem dominou o cultivo das sementes, dando início à agricultura moderna. Há menos de mil anos conseguiu extrair o açúcar da natureza e há pouco mais de 400 anos praticamente universalizou seu consumo. Certamente este foi um dos principais fatores da disseminação da obesidade, do diabetes e outras doenças crônicas.

Atualmente a bioquímica humana revela que o coração é dependente de gorduras, proteínas, vitaminas e sais minerais, mas de nem um miligrama sequer de açúcar. Por outro lado o cérebro necessita da glicose proveniente dos alimentos. Por que então não ingerir grandes quantidades de açúcar para nutrir nosso cérebro? A glicose, leia-se o açúcar dos alimentos, não faz mal à saúde. O problema está no açúcar refinado. Durante o “refino”, inúmeros produtos químicos são utilizados para que o “veneno doce” fique branco, bem solto e bonito. Nesta hora, as fibras, os sais minerais, as proteínas e demais nutrientes são eliminados e o que sobra é um produto químico que é apenas *calorias vazias*. Afora isso, o consumo de açúcar produz um estado de superacidez que desmineraliza o organismo. O corpo então passa a ter falta de cálcio, magnésio, zinco, cobre e selênio, dentre outros nutrientes.

A sacarose é constituída de duas moléculas, uma de glicose e outra de frutose. A glicose que o açúcar refinado fornece à dieta é supérflua e nociva; a frutose, por sua vez, é a matéria-prima para formar colesterol. Assim, o açúcar refinado contribui duplamente para elevar o colesterol, já que a glicose estimula a produção de insulina e esta sinaliza para maior produção de colesterol pelo fígado.

Para aqueles que consideram o colesterol um verdadeiro assassino culpado pelas doenças cardiovasculares, lembro que tanto a hiperinsulinemia quanto a hiperglicemia – fenômenos exacerbados pelo consumo de açúcar - são fatores maléficos mais importantes do que o colesterol. Por isso há uma tendência entre os médicos a recomendar taxas de glicose abaixo de 100 mg/dl e de insulina inferiores a 8 moUI/ml.

O “culto” do açúcar se inicia ainda nos primeiros dias de vida, quando as mães mergulham as chupetas no açucareiro para “acalmar” os bebês e evitar que chorem. E continua ao longo da infância sendo estimulado pelos pais que oferecem doces e balas aos seus filhos, como presentes e prêmios. Sem contar com a televisão, que nos bombardeia com anúncios sedutores para induzir-nos a consumir esse doce que nos mata.

Tornar-se escravo dele é muito fácil, pois sua absorção é extremamente rápida, logo alcançando o cérebro, onde juntamente com a insulina libera triptofano, que se converte em serotonina, a qual tem ação tranqüilizante. Por isso é que quando uma pessoa está nervosa logo se oferece um copo de água com açúcar, que “acalma”.

Este O LIVRO NEGRO DO AÇÚCAR dá continuidade à luta iniciada com a obra *Sugar blues* de William Dufty. Fernando Carvalho, porém, atualiza e confere mais consistência e dureza à crítica do açúcar feita pelo autor americano. Escrita num estilo franco e corajoso ela é um verdadeiro desafio aos homens e instituições responsáveis pela saúde pública em nosso país.

De forma didática, às vezes um tanto “menos doce”, mas com um toque de humor, o autor expõe a saga do açúcar desde seu advento na história, e sua evolução através dos tempos; mostra como o açúcar hoje impregna e encontra-se “oculto” nos mais diversos produtos, sobretudo nos alimentos industrializados. Seu livro é um verdadeiro “eu acuso”, um alerta para as conseqüências desastrosas dessa situação. Fernando Carvalho defende a tese de que o açúcar, apenas ele, é o aditivo químico responsável pelo caráter patogênico da dieta humana e propõe, nada menos, que ele seja abolido da mesa “com açucareiro e tudo”. Parte da comunidade médico-científica e dos profissionais de saúde será tomada de surpresa.

Fruto de um trabalho de pesquisa bem documentado, o alvo deste livro é o público em geral, mas tenho a certeza de que sua leitura proporcionará mesmo aos médicos e nutricionistas importantes esclarecimentos. Uma obra que efetivamente contribuirá para SALVAR MUITAS VIDAS!

Sérgio Puppim, cardiologista e nutrólogo, é professor do Curso de Geriatria e Gerontologia da Universidade Estácio de Sá, no Rio de Janeiro, membro da Academia de Ciências de Nova York e autor dos livros Doenças cardiovasculares, verdades e mitos e Ovo, o mito do colesterol.

ÍNDICE

Apresentação	13
Onde foi que eu errei ?	15

NO PRINCÍPIO ERA O AÇÚCAR

A revolução, a ditadura e a civilização do açúcar	17
O conceito de alimento	19
Alimento <i>versus</i> calorias	21
A teoria dos “açúcares”	22
Açúcar não é açúcar: o simples e o complicado	23
A diferença entre o do açucareiro e o das frutas	25
Os açúcares do açucareiro	26
A frutose	27
Pureza e perigo	27
O “excesso” de açúcar	28

DAS DIETAS

A guerra das dietas	29
A dieta patogênica	30
Dieta hipocalórica	33
O elogio da gordura e do colesterol	34
O sal e o açúcar na mesa	36
Sal Assassino?	37
Olfato e paladar	38
Calorias negativas	39
Açúcar e álcool	39
Dos adoçantes	40

PEGANDO PESADO

O <i>green card</i> do açúcar	41
Alimento ou veneno de rato? A toxicologia do açúcar	43
O lixo químico fino do açúcar	44
Alimento ou explosivo? Bombas de açúcar	46
Açúcar e cárie dentária: a paranóia e a parafernália	47
Açúcar causa dependência	51
Açúcar e câncer	52
Açúcar, obesidade e diabete	53
Açúcar e crime I e II	54
Açúcar e lavagem cerebral	55

A EXPANSÃO DO IMPÉRIO DO AÇÚCAR

A magia do açúcar	56
O pão nosso que o diabo amassou	56
Chocolate com pimenta	57
O leite da moça	59

Cerveja com açúcar	60
Barriga de cerveja	61
Vinho com açúcar	62
Açúcar para cachorro	63
Picadinho açucarado	64
A DITADURA EM AÇÃO	
Falsificação de sucos de frutas	66
A indústria da doença e a ciência	67
A ditadura do açúcar e o aspartame	68
A TROPA DE CHOQUE DO AÇÚCAR	
O nutrólogo da Universidade de Harvard	69
O químico da Universidade de Pittsburg	70
O médico brasileiro	71
Os três mosqueteiros australianos	73
A DITADURA EM FLAGRANTE	
<i>The New Sugar</i>	75
A Ingestão Diária Recomendável de açúcar	76
Crítica da análise das recomendações médicas sobre o açúcar	76
O Ministério Público e o açúcar	78
Parecer do Conselho Federal de Nutricionistas	79
A Organização Mundial de Saúde e o açúcar	83
Tio Sam entra na briga	84
A doce aliança (Lula, Bush, Fidel)	85
O teor de açúcar dos alimentos	86
Do fome zero ao açúcar zero	88
2000 calorias e Governo de açúcar	89
O subversivo da cesta básica	90
Maçã com açúcar	90
Café na merenda	91
DOCE ENCICLOPÉDIA	
Diabete e guerra	91
Índio quer açúcar	92
Gandhi e o açúcar	92
Índia desdentada	93
Micropatriologia	93
Os judeus e o açúcar	93
Eça... é de Queirós	94
Carvão e Diamante de açúcar	95
Plástico de açúcar	95
Mais doce que açúcar	95
Espíritos e açúcar	96
Açúcar nas formigas	96
AS MULHERES E O AÇÚCAR	
Celulite, Estrias	97
Enxaqueca	97
Endometriose	98

Menopausa, Menstruação e TPM	98
Pré-Eclâmpsia, Picamalacia	99
Diabete gestacional	100
Bebê balofo	101
Rugas de açúcar	101
A luta para largar o açúcar	102
Supermercado o templo da perdição	103

MEDICINA E AÇÚCAR

Os médicos e o açúcar	105
O vertiginoso “amigo” do Dr. Fukuda	107
A vida ou a morte do bebê?	109
Açúcar e gastroenterologia	110
A ecologia clínica	111
O Dr. Joslin e o açúcar	112

DIABETANDO

<i>Anamnésia</i>	113
Teste de tolerância à glicose	113
Açúcar e radicais livres	115
A gênese dos bonecos de açúcar	115
Teoria geral do diabetes	118
Pau de açúcar	120
Angola é aqui	121
Estreptozotocina e açúcar	121
Os ratos diabéticos	121
Diabetologia ontem e hoje	122

CLÍNICA GERAL

Açúcar e candidíase	123
Açúcar e memória	124
Açúcar e sistema imunológico	124
Açúcar e doenças	125
Açúcar e mau colesterol	125
Açúcar antibiótico	126
Açúcar e folclore medicinal	126
Crime caseiro	126
Açúcar e cromo	126
O sedentário, o obeso; o tranqüilo e o gordinho	127
Atividade física e açúcar	127
Corra e morra mais rápido	128
Obesidade nos Estados Unidos	129
Açúcar pela contra mão	130

GUERRA AO AÇÚCAR

Paulada na ADA	131
As mentiras da Coca-Cola	132
Açúcar na mídia	134
“William Dufty” responde	136
Programas de Saúde	139

Açúcar nos dicionários e enciclopédias	140
--	-----

A RESISTÊNCIA À DITADURA

<i>Sugar Blues</i>	144
O fator homocisteína	144
A dieta revolucionária	145
O episódio Waerland	146
Hebert M. Shelton	147
Fordismo nutricional	147
Alimentação dissociada do Dr. Hay	147
Os adventistas do sétimo dia	148
Os naturalistas	149
Os macrobióticos	150
Alimentos ácidos e alcalinos	150
Gaúchos derrotam a ditadura do açúcar	151
Ciência ocidental e sabedoria oriental	152

EPÍLOGO

Aonde se esconde o açúcar	153
Doce holocausto	156
O custo humano e ecológico do açúcar	157

ANEXOS

Doce glossário	160
146 ways sugar can ruin your health	165
Bibliografia	175
Sobre o autor	177
Contracapa	177

APRESENTAÇÃO

Este trabalho pretende dar continuidade, em novo patamar, à luta simbolizada pelo livro *Sugar blues*, de William Dufty, falecido em 28 de junho de 2002 com 86 anos em Birmingham, Estado de Michigan, Estados Unidos. Eu tinha esperança de que ele chegasse a conhecer o desdobramento que seu livro inspirou em condições tropicais. Já havia um rebento primogênito, o *Sem açúcar, com afeto* de Sônia Hirsch.

O livro de Dufty, por sua vez, foi publicado na esteira de outros tantos como o pioneiro *Body, mind and sugar* de Pezet & Abrahamson; *The sweet malefactor*, de W. Aykroyd; *Saccharine disease* de T. L. Cleaver; *Low bloody sugar and you*, de Frederick & Godman, e *Sweet and dangerous* de John Yudkin. Nenhum deles foi traduzido para o vernáculo.

Sugar blues, no entanto, se destacou como o mais famoso libelo sobre o açúcar. Apareceu nos Estados Unidos em 1975; a edição brasileira é de 1978. Hoje o livro anda meio esquecido, além de marcado pela passagem do tempo. Conheço gente bem informada que o ignora; portanto creio oportuna a edição deste, que pretende, *humildemente*, ser o mais formidável *dossiê* jamais escrito sobre o açúcar.

Aqui há informações que são, eu diria, surpreendentes mesmo para quem leu o *Sugar blues*. Por exemplo, sobre a toxicologia ou as propriedades explosivas do habitante do açucareiro.

O tratamento que dou ao tema e a maneira de expor são diferentes da utilizada por Dufty. Amarrando o assunto há uma hipótese ou teoria geral explicativa, ausente no *Sugar blues*, dando conta da *revolução* que o açúcar representou na história do gênero humano, desde seu advento como uma estranha droga doce consumida pelas elites até seu atual estatuto de novo ópio do povo que impregna *quase tudo* que entra pela boca do ser humano.

Partindo desse quadro geral procuro em seguida mostrar, tomando como exemplo produtos básicos para a humanidade como o pão, o vinho, a pizza e o molho *shoyo*, como todos eles foram um a um sendo adulterados pela adição de açúcar e as conseqüências patológicas dessa *brincadeira* que inaugurou uma nova era na história da humanidade - *a era das doenças crônicas, metabólicas e degenerativas*.

Desnudo aqui o grande esquema prático e teórico montado em torno do açúcar que constitui a *indústria da doença* - a relação comensal estabelecida entre fabricantes de açúcar, indústrias de alimentos e bebidas e indústria farmacêutica-; e a *cortina de açúcar* - o aparato ideológico usado por todo o pessoal direta e indiretamente envolvido na propaganda e na institucionalização da *dieta açucarada moderna*. Rasgando essa cortina, coloco em pratos limpos, por exemplo, a “teoria dos açúcares” e desmistifico alguns conceitos muito usados pelos profissionais da área de saúde. Confesso aqui também meu débito intelectual para com Robert C Atkins, o “mercador de gorduras” da medicina oficial, autor do famoso *A Dieta Revolucionária do Dr. Atkins*. Ele olhou, viu e mostrou como funcionava a indústria da doença, apenas não quis fazer uso desse conceito.

Se a humanidade quiser erradicar, como já erradicou tantas doenças infecciosas, esse mar de doenças “de etiologia desconhecida”, como dizem os médicos, terá que deter o avanço da *ditadura do açúcar*. Minha contribuição nessa luta começa com este livro que pretende ser um instrumento dessa causa. Tenho certeza de que ele ajudará o povo brasileiro a viabilizar o movimento *Açúcar zero*.

Movimento que parte do princípio de que o açúcar não é, como parece, um componente natural da mesa, mas um corpo estranho nocivo que invadiu a mesa há apenas alguns séculos, conferindo à alimentação da humanidade um caráter patogênico. Movimento de tolerância zero em relação a esse agente causador das mais vergonhosas epidemias que assolam a humanidade: da cárie dentária, da obesidade mórbida (sim, porque há uma obesidade saudável, veremos isso mais adiante), das doenças cardiovasculares e do diabetes, uma doença cada vez mais *popular*.

Minha maior preocupação é a reação das pessoas diante de revelações tão escabrosas sobre um troço tão familiar quanto o açúcar. A tendência é não levar a sério. Essa reação é motivada pelo fenômeno psicológico, que não sei se tem nome, que faz com que as pessoas só vejam aquilo que querem ver. Porque o que faço aqui é desempenhar o papel daquele menino da fábula - estou dizendo que *o rei açúcar* está nu. Preocupa-me também a *cultura da morte*. Já ouvi de um adolescente que não vai deixar de curtir seu refrigerante hoje por causa de um diabetes que só viria daqui a quarenta anos.

A leitura dos originais deste trabalho suscitou algumas críticas e como o livro ainda não foi para o prelo tenho a oportunidade de poder respondê-las: “Demonização do açúcar”. Se o açúcar fosse um alimento inocente, uma demonização dele seria factível, mas trata-se, como veremos, de um *veneno* infiltrado na mesa, ou seja, um demônio travestido de anjo. Logo, o que faço ao arrancar-lhe as asinhas postíças e a peruca está mais para uma “desanjiificação”; “Panfletário”. Até que, em alguns momentos, assumo que usei da veemência típica do estilo panfletário. Como dizer que estão colocando veneno na merenda das crianças sem um mínimo de indignação? Caberia o tom fleugmático de um professor britânico? Uma coisa este livro não é: anódino; “Conspirativo”. Essa crítica deve ter a ver com o toque anticapitalista do livro que também assumo, confesso que tenho nojo desse regime. Além do mais acho que deve ficar para o leitor o julgamento se existe ou não a ditadura da dieta açucarada que denuncio aqui, como uma imposição dos de cima contra nós o povo cá embaixo.

Procurei dar ao texto uma lógica de começo, meio e fim, tratei nos capítulos iniciais de esclarecer conceitos, do advento e da expansão do açúcar na vida moderna e por fim do que seria o movimento de resistência a essa ditadura. Mas o livro tem um quê da estrutura de uma coletânea de tópicos e pode ser lido como uma enciclopédia. Como menciono conceitos novos e algum vocabulário técnico, há no final do volume o *Doce glossário*.

Este livro é uma obra em aberto. O texto foi revisado por dois amigos meus ambos *cobras*. Gorayeb trabalhou no *Jornal do Brasil*, no *Globo* e na assessoria de imprensa do

BNDES. Alexei Bueno, dispensa apresentação. Mas eu mexi no texto até o último segundo em que tive oportunidade. E perdi o controle das partes nas quais mexi. De modo que se passou algum senão ortográfico a culpa é minha.

Peço ao leitor que queira acrescentar alguma informação, fazer alguma crítica etc. que me escreva, por favor. Para tanto, os endereços estão no verso da falsa folha de rosto

Finalmente reconheço que alfinetei o tempo todo os médicos, os nutricionistas e os químicos com base no princípio: *a quem mais é dado mais lhe será cobrado*. Em verdade é com eles que eu conto para a tarefa de denunciar e combater o açúcar. Quanto ao fato de eu ter escrito este livro sem ser médico, nutricionista ou químico, gostaria de impetrar um *habeas corpus* preventivo: Para alguém receitar uma droga a outra pessoa é preciso que tenha estudado medicina. Estou aqui apenas pedindo às pessoas que *parem de consumir uma droga*. Para isso não é preciso ser médico.

Onde foi que eu errei?

Por mim eu não incluiria este tópico, pelo que contém de pessoal, mas como este livro é consequência de algo que aconteceu comigo, ele se faz necessário. Prometo que vou direto ao assunto.

Desde meus 17 anos, quando estive envolvido com esoterismo, passei a me preocupar vagamente com alimentação. Pedia-se nos círculos esotéricos que evitássemos o consumo de carne, especialmente a vermelha, e se fosse possível que se adotasse o vegetarianismo. Mas como nunca fui homem de um livro só, eu sabia que os médicos recomendavam a carne como fonte de proteínas “de alto valor biológico”. Também sempre levei em consideração o fato de que a maioria da humanidade sempre comeu carne. Fiquei no meio termo - reduzi o consumo de carne vermelha, preferindo peito de frango “sem pele” e peixe. Dava preferência aos vegetais integrais e sempre gostei de leite, aveia e frutas. Nunca fumei; aprendi a tragar e cheguei a desfilar com um maço de cigarros no bolso da camisa quando era menino, mas chupar fumaça, e sabendo que isso faz mal, não era comigo. Bebida alcoólica, preferencialmente cerveja ou chope, e com moderação. Sedentário nunca fui; servi ao Exército Brasileiro na Bateria de Canhões (Bia Can) da Fortaleza de São João, na Urca, Rio de Janeiro. O Forte fica numa encosta e para chegar à Bia Can tinha-se que subir ladeira, o que eu fazia várias vezes ao dia, e muitas delas carregando um fuzil de quase cinco quilos. Antes do serviço militar já havia freqüentado uma intuição esotérica onde pratiquei ioga e lutas marciais. Depois do serviço militar praticava *cooper*. Minha profissão? Apesar de formado em História e também ser cartunista na prática tenho sido mais livreiro, dono de *sebo*, ou seja, um trabalhador braçal: livro pesa muito. Em resumo, eu achava que tinha um estilo de vida saudável e bons hábitos alimentares, e que estaria destinado a uma vida longa e com saúde.

O fato é que depois dos quarenta fui surpreendido pelo diabetes. Fiquei estarecido, atônito e fulo da vida: eu me cuidava e não era para ter ficado doente. Ignorava absolutamente esse “distúrbio metabólico”. Para mim se o diabo fosse animador de um programa de televisão as dançarinas seriam as *diabetes*. Passei a ler sobre o assunto e cheguei, como veremos, a conclusões diferentes da diabetologia.

Volto a fazer uma retrospectiva levando em consideração o açúcar.

Eu não sabia o que era açúcar... Para mim era um alimento como outro qualquer e que fazia parte da mesa de um modo inteiramente natural. O saleiro tinha um pó branco usado para salgar os alimentos e o açucareiro para adoçar; algo de estranho? Não. Diziam que o açúcar provocava cárie, *mas só para quem não escovava os dentes*. Nunca estranhei o fato de uma *substância* exigir escovação, fio dental, flúor, selante, etc. pelo simples fato de entrar em contato com os dentes, o tecido mais duro do organismo. Uma idéia-clichê dizia que o açúcar “*em excesso*” fazia mal e engordava, *mas isso só deveria valer para quem tem “tendência a engordar”*. *Quem não é sedentário e queima calorias não precisaria se preocupar com isso*.

Minha mãe sempre gostou muito de açúcar; em geral ela põe tanto açúcar no que faz que a coisa vira um melado. Quando eu era criança, ela conta, tive problemas com absorção de leite de vaca, e um conceituado médico lá de Pernambuco receitou para mim leite condensado, que minha mãe transformava em “leite líquido” adicionando água quente. Ela diz, ainda hoje, com uma ponta de orgulho: “Nandinho consumia uma lata de Leite Moça todo dia”. Coitado do meu pâncreas.

Uma vez eu reclamei que ela havia estragado uma vitamina de abacate com tanto açúcar. Mas o máximo que eu conseguia era ofendê-la: imagine uma vitamina bem docinha feita com amor por sua mãe. Não havia clima para reclamações.

Quando numa lanchonete pedia um suco de laranja, eu mesmo colocava açúcar e tinha a impressão de que, de alguma forma, o suco de laranja ficara “enriquecido.” Além de doce, talvez enriquecido de “energia”.

Influenciado pelos naturalistas, sempre evitei Coca-Cola, mais por ser um líquido artificial. Jamais deixei de preferir um suco de fruta (com açúcar) a uma Coca, embora estivesse cansado de ler em revistas que um copo de suco de laranja tem mais calorias que um copo de refrigerante.

Eu não bebia refrigerantes; mas *guaraná natural, acerola com laranja e mate natural...* tudo devidamente açucarado; e no verão, especialmente, bebia muito mais.

Só depois de me tornar diabético é que vim a ler o *Sugar blues*. Para ficar sabendo que eu consumira muito açúcar ao longo de minha vida e que o açúcar se encontra até em alimentos salgados. Minha bebida preferida, a cerveja, vim a descobrir que se trata de uma água suja de açúcar e que até o vinho *soi disant* seco também leva açúcar.

Hoje sou tomado pela sensação de que **fui enganado a vida inteira**. Tivesse sido informado sobre o que era o açúcar eu o teria evitado, riscado de minha dieta e não teria ficado doente.

Escrevi este livro com o objetivo de alertar as pessoas quanto a esse problema.

Hoje quem fuma sabe o mal que o cigarro faz; fuma tendo consciência disso. Conheço gente que fuma alegando que o cigarro não é nada diante das condições de vida oferecidas pelo capitalismo contemporâneo. Penso diferente: não é porque a vida está uma merda que vou fazer mal a mim mesmo. Além do mais, como dizia um personagem de *Eles não usam black-tie*, a merda se transforma.

Com este livro pretendo somar forças ao movimento que já existe, liderado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), visando impor limites a indústria de alimentos da

mesma maneira que faz com a indústria de cigarros. Deixo claro, porém, que o movimento Açúcar zero é contra apenas a presença do açúcar na mesa. É ele que adicionado à dieta a transforma numa ração patogênica. Aos fabricantes de açúcar resta o consolo de que com o açúcar é possível se fazer muitas outras coisas, até explosivos.

Acredito que, como um primeiro passo, deve haver, como acontece com o cigarro e o álcool, advertência do Ministério da Saúde nos rótulos dos produtos açucarados alertando quanto aos perigos do consumo “excessivo” de açúcar e informando o teor de sacarose refinada. É o mínimo que se pode fazer...

Algum filósofo libertário pode achar que isso é algo condenável, que envolve controle e repressão por parte do Estado. Acho, porém, uma *sacanagem* muito maior permitir-se que um inocente desavisado consuma um *veneno* pensando que se trata de alimento.

NO PRINCÍPIO ERA O AÇÚCAR

Ver é uma ousadia. Fazer falar o que se viu ou desmistificar a cegueira alheia é ousadia dupla.

Affonso Romano de Sant'Anna

A revolução, a ditadura e a civilização do açúcar

A civilização do açúcar não foi apenas um hiato na história do Brasil - o datado e localizado *Cido do açúcar*, com aquela sociedade, cultura, ecologia e paisagem que

emolduravam o engenho de açúcar, tendo como *núdeo duro* o senhor de engenho com seu chicote, seus capitães-do-mato e seus escravos. O que aconteceu no Brasil nos séculos XVI e seguintes foi apenas o capítulo inicial da *revolução do açúcar*, um processo de vocação histórico-universal de caráter permanente e expansivo.

A humanidade ao longo da História conheceu outras revoluções tecnológicas, como a que instituiu a agricultura, superando o nomadismo, ou a que introduziu a eletricidade, deixando para trás o vapor. Mas a revolução do açúcar, pouco destacada na historiografia, ainda vai dar o que falar especialmente por causa de suas implicações patológicas.

Essa revolução abrange a trajetória do açúcar desde seu começo como uma estranha droga doce vinda do Oriente para consumo de reis e nobres europeus, sua evolução para a condição de fármaco, dando corpo e sabor doce a xaropes, o posterior avanço para a condição de especiaria apreciada pelas elites burguesas e finalmente o salto para a mesa de refeições. Tal trajetória só foi possível graças a uma produção de açúcar que ganhou escala cada vez maior depois que espanhóis e portugueses trouxeram para o Novo Mundo a cultura da cana-de-açúcar.

O açúcar extraído da cana já era produzido desde a Antigüidade por indianos e persas. Os árabes é que o apresentaram aos europeus por volta do século X como uma especiaria exótica e caríssima. No século XIV um quilo de açúcar equivalia a dez cabeças de gado. Poucos séculos depois os europeus já estavam fabricando açúcar na bacia do Mediterrâneo. Quando o Brasil foi descoberto os portugueses já eram os principais produtores de açúcar da época, faziam-no na Ilha da Madeira. Com a entrada em cena do açúcar produzido, em larga escala, no Novo Mundo, especialmente no Brasil e nas Antilhas, teve início o processo de açucaramento da mesa do europeu. E como se não bastasse o açúcar de cana para encharcar a mesa da humanidade, por ocasião do Bloqueio Continental imposto aos ingleses Napoleão Bonaparte incentivou o desenvolvimento da tecnologia de extração do açúcar de beterraba: em decorrência disso, já em 1850 14% da produção mundial eram de açúcar de beterraba, e na virada do século esta percentagem já tinha saltado para 62%. Ao longo do século XX esse quadro se inverteu, passando o açúcar de cana a ser hegemônico.

“Na revolução que o uso generalizado do açúcar causou na Europa do século XVI, o Brasil, principalmente o Nordeste, desempenhou papel importante” - diz Gilberto Freyre. “Sabe-se que antes de 1500 o europeu adoçava seus alimentos e suas bebidas com um pouco de mel: desconhecia o açúcar”.¹ A comilança de açúcar na Europa foi lentamente aumentando ao longo do século XVI. O século XVII marca um grande aumento do consumo de açúcar, sobretudo depois que a população começou a consumir bebidas também tropicais como chocolate, café e chá da Índia. O historiador alemão Edmund von Lippmann descreve em detalhes a evolução do que ele chama de “consumo generalizado de açúcar na Europa”. E cita um professor da época: “Hoje em dia, não há banquete em que não se gastem muitos artigos de açúcar (...) quase nada se come sem açúcar, usa-se nos temperos, no vinho, em vez de água se bebe água com açúcar, carne, peixes e ovos são servidos com açúcar, finalmente não se usa mais sal que açúcar”. E um livro de culinária de 1570: “açúcar com canela, amêndoa, uva, açafraão e água de rosa é usado em torta, bolos, pastelões, etc., como também em pratos de carne, aves, peixe, manjar branco, etc., sempre segundo o princípio: antes mais que menos”.²

É dessa época a advertência do Dr. Hurt. Em 1633, o médico naturalista britânico James Hurt disse em livro que “o açúcar, ao ser usado em grandes proporções, provoca efeitos nocivos no corpo; ou seja, o uso desmesurado dele, e igualmente de outros produtos adocicados, aquece o corpo, engendra caquexias, consunções, apodrece os

¹ Freyre, Gilberto. *Civilização do Açúcar*. In: Enc. Barsa. Rio de Janeiro: Encicl. Britânica, 1967, p. 65.

² Lippmann, Edmund von. *História do açúcar*. Rio de Janeiro: IAA, 1942, tomo II, p. 40.

dentes, tornando-os negros, provocando às vezes, um hálito terrivelmente desagradável. Sendo, portanto, aconselhável que os jovens estejam atentos para não se envolver demasiadamente com ele”.³ O enorme aumento do consumo de açúcar, que causou logo de saída uma epidemia de cárie dentária, é que deve ter motivado o Dr. Hurt a fazer o alerta. Ele provavelmente foi um dos primeiros a diagnosticar as primeiras manifestações do que seria uma nova era na história da humanidade, a era das doenças do açúcar ou doenças crônicas, metabólicas e degenerativas.

Voltando a Gilberto Freyre, “a fartura de açúcar acirrou a tendência ao açucaramento da dieta dos portugueses e dos brasileiros. A expansão da indústria de cana estimulou a mesma tendência na Louisiana, nos Estados Unidos. (...) Na Europa o açúcar, tendo começado a aparecer quase exclusivamente como remédio, nos boticários, passando de artigo de farmácia a especiaria invadiu cozinhas de gentes aristocráticas, de burgueses e de quase toda a população, tornando-se ingrediente importante não só de pudins, doces, sobremesas como de molhos e acompanhamentos adocicados, de carnes de carneiro e de pato”.⁴

O advento e a expansão do açúcar de um ponto-de-vista geohistórico foi assim resumido pelo autor de *Casa Grande & Senzala*: “Com a manufatura do açúcar de cana, o açúcar tornou-se presente e, depois de presente, importante na alimentação do homem civilizado. No da Europa, principalmente; e nas sub-Europas que, do Século XVI ao começo do Século XX, tornaram-se grandes extensões coloniais no Oriente, na América e na África”.⁵

O aspecto mais imediato dessa revolução foi a substituição do mel de abelha pelo açúcar como adoçante. Mas longe de limitar-se à simples substituição do mel na mesa da humanidade, a revolução do açúcar desencadeou a partir do século XVII um processo de açucaramento de tudo o que entra pela boca do ser humano: alimentos, bebidas, medicamentos e até pasta de dente e fumaça de cigarro. Empenhada neste processo de açucaramento da vida moderna, a sucroquímica vive a descobrir novas aplicações para o açúcar, o produto químico puro mais abundante e barato do mundo. A sacarose e seus polímeros hoje estão espalhados pelos mais diversos setores da economia. Produto químico polivalente, o açúcar pode ser aproveitado nas indústrias de plástico, cosmético, fertilizante, inseticida, cimento, adoçante artificial e até como explosivo.

Durante os séculos XVI e XVII, quando a produção mundial de açúcar ainda se contava em milhares de sacos, aquela “fartura” de açúcar, segundo Gilberto Freyre, originou uma “tendência” ao açucaramento da dieta de brasileiros, norte-americanos e europeus. Hoje a *fartura* de açúcar produzida anualmente, incluindo os açúcares de cana e de beterraba, se aproxima dos 200 bilhões de toneladas para uma humanidade de menos de sete bilhões de bocas. Ensacada e enfileirada essa quantidade de açúcar dá para ir até a lua e voltar.

Na mesa da humanidade aquela *tendência* avançou, inexoravelmente, com a lógica de uma ditadura, num crescendo que vem até os dias de hoje. Assim, o médico americano, Robert Atkins viu esse processo: “De dois quilos de açúcar por ano passou-se a oitenta quilos por pessoa por ano, em apenas onze gerações. Esta pode ser, talvez, a mais drástica mudança dietética na evolução do homem em seus cinquenta milhões de anos de existência”.⁶

O açúcar não é o que pensam dele: um alimento inocente para a maioria das pessoas ou um carboidrato como outro qualquer para a maioria dos médicos, dos químicos e dos nutricionistas. É um agente químico agressor do organismo, um corpo estranho na

³ Apud Dufty, William. *Sugar blues*. Rio de Janeiro: Ground, 1978, p. 56.

⁴ Freyre, Gilberto. *Açúcar*, Coleção canavieira nº 2. Rio de Janeiro: IAA, 1969, p. 17.

⁵ Freyre, Gilberto. Op. cit. p. 27.

⁶ Atkins, Robert. *A Dieta Revolucionária do Dr. Atkins*. Rio de Janeiro: Artenova, 1980, p. 61.

mesa que transformou o alimento do ser humano de meio de vida em meio de doença e morte.

A ditadura do açúcar, uma ditadura de pacote tecnológico,⁷ impôs goela abaixo da humanidade a dieta açucarada moderna, a ração patogênica que empurrou o ser humano para a era das doenças crônicas, metabólicas e degenerativas.

A historiadora Elsa Avancini referiu-se à sociedade colonial brasileira como “uma sociedade montada para a produção de açúcar”.⁸ Hoje, quinhentos anos depois, o mundo vive o apogeu da civilização do açúcar. Nas palavras do doutor Leão Zagury “uma sociedade estruturada afetivamente em torno do consumo de açúcar”.⁹

O conceito de alimento

Definir alimento, convenhamos, é um assunto meio complicado, mas nesse terreno até os nutricionistas concordam em algumas questões suficientes para uma definição satisfatória. E talvez ela ajude a deixar claro pelo menos *o que não é alimento*.

O Dr. Cleto Seabra Veloso assim define alimento: “Toda e qualquer substância, orgânica ou mineral, que introduzida no organismo em proporções convenientes é capaz de assegurar-lhe o desenvolvimento e a conservação normais no meio em que vive”. Para completar sua definição o Dr. Cleto pede a ajuda do seu colega Dr. Sebastião Barroso: “O alimento deve ser comível, ser digerível, e ser nutriente”.¹⁰

A nutricionista Dra Rebeca de Angelis diz que “alimento é aquilo que entra no organismo para fornecer energia, matéria viva de crescimento, manutenção, reparo, reprodução e excreção”.¹¹

Dessas duas definições depreende-se que os alimentos desempenham papéis no organismo: plástico, energético, regulador e protetor. O papel plástico (construção do corpo) cabe, *grosso modo*, às proteínas; o papel energético aos carboidratos e gorduras; e o papel regulador e protetor às vitaminas e sais minerais.

Um assunto polêmico envolve o papel *energético* dos alimentos, certamente uma subversão do conceito de alimento inventada para que o açúcar entrasse de contrabando no rol dos produtos alimentícios. Segundo o fundador da medicina experimental, Claude Bernard desde Lavoisier que se repete a comparação entre alimento e combustível, “A comparação entre alimento e combustível é pouco exata, porque o organismo não emprega para as suas atividades o calor de combustão dos próprios alimentos, mas utiliza diretamente a energia química neles contida e no oxigênio, energia química que por comodidade é medida calorimetricamente, mas que no corpo realiza outras transformações: distribui-se em soluções de concentrações diversas, em sistemas complexos; transforma-se abundantemente em energia de superfície que, por sua vez, cria forças tensoras e atrativas (absorção); estabelece potenciais de membranas e finalmente reflui irreversivelmente no

⁷ O conceito de ditadura de pacote tecnológico foi assimilado de Bautista Vidal que fala do pacote do petróleo.

⁸ Avancini, Elsa Gonçalves. *Doce Inferno*. São Paulo: Atual, 1991, p. 42.

⁹ Zagury, Leão et alii. *Diabetes sem Medo*. Rio de Janeiro: Rocco, 1985, p. 34.

¹⁰ Veloso, Cleto Seabra. *Trinta regimes alimentares*. Rio de Janeiro: Leitura, 1968, p. 40.

¹¹ Angelis, Rebeca C. de. *Fisiologia da nutrição*. São Paulo: Edart/USP, 1977, p. 22.

mar morto da energia menos nobre, a mais degradada, que é a energia térmica, e sob essa forma, se não há trabalho externo, abandona o organismo”.¹²

E aprofundando o assunto com nosso Dr. Seabra Veloso: “Na máquina mecânica o combustível desenvolve energia que se traduz em força, em trabalho, em movimento, mas as peças se gastam; na máquina orgânica, porém, além da energia e do calor resultantes, o alimento repõe os gastos ocorridos, e refaz as células, tecidos e órgãos. De modo que esses se renovam automaticamente. Constitui isso uma das maravilhas da vida”.¹³

Levando em consideração o exposto, faço a pergunta: açúcar pode ser considerado um alimento? Acredito que não.

Se levarmos em consideração todas as definições de alimento que vimos, de Cleto Seabra Veloso, Rebeca de Angelis, Sebastião Barroso e Claude Bernard, o açúcar não se enquadra em nenhuma delas; sai reprovado em todas. A alma do conceito de alimento é ser fonte de nutrientes e o teor de nutrientes do açúcar é ZERO! Aquilo a que o açúcar se propõe - fornecer energia - é uma proposta de fazer chover no molhado, posto que TODOS os alimentos (carboidratos, gorduras e proteínas) já fornecem a energia de que o corpo precisa ao mesmo tempo em que o nutrem. A capacidade do açúcar de “repor os gastos ocorridos, e refazer as células, tecidos e órgãos” é igualmente ZERO! E o que é pior: o açúcar além de não fornecer nenhum nutriente ainda vai precisar de nutrientes das reservas do corpo para poder ser metabolizado, desvitaminizando, desmineralizando e desidratando o organismo.

O açúcar, a meu ver, sequer pode ser considerado um alimento *concentrado* ou um alimento *derivado*, como erroneamente o qualifica o mencionado Dr. Cleto Veloso. A partir de determinado ponto em seu processo de refinação ele deixa de ser alimento e assume o caráter de um *composto químico puro*.

O açúcar engana muita gente pelo fato da sacarose ser constituída de duas moléculas uma de glicose e outra de frutose, dá a falsa impressão de que o açúcar é uma fonte desses nutrientes. O mel, um alimento de verdade, é fonte de glicose e frutose. Acontece que o mel oferece esses “açúcares simples” já prontos para uso, previamente hidrolisados pelas abelhas que possuem enzimas específicas para tanto; além de ser rico em outros nutrientes. O famigerado do açucareiro terá que ser hidrolisado pelo nosso organismo.

A maioria dos médicos pensa que a fácil e rápida hidrólise da sacarose é gratuita. Deixando de lado o fato de ser fator *sine qua non* de cárie dentária, o açúcar para ser aproveitado pelo corpo necessita de uma hidrólise onerosa para o organismo. O açúcar é depletor de nutrientes, rouba vitaminas, sais minerais e até desidrata, e vem acompanhado de resíduos de produtos químicos de implicações toxicológicas desconhecidas.

A ingestão de açúcar como vimos altera o funcionamento das glândulas endócrinas, pâncreas, supra-renais, pituitária e até do fígado. Puxado pela hiperinsulinemia o sistema glandular endócrino, com o tempo, entra em pane, e o pâncreas perde a sintonia fina que existe entre níveis de glicose e doses de insulina, o glucagon e até a adrenalina entram nessa dança. E o abuso de oferta de insulina faz com que, com o tempo, ela perca a eficácia. O equilíbrio ácido/base e o equilíbrio osmolar, também são alterados e nuvens de

¹² Apud Veloso, Cleto Seabra. Op. cit., p. 40.

¹³ Veloso, C. S. Op. cit., p.40.

radicais livres invadem seu corpo. A glicação¹⁴ que toma conta de proteínas do sangue, de órgãos e tecidos é algo semelhante a cupim atacando móvel de madeira ou ferrugem atacando uma máquina de ferro. O sistema imunológico e o metabolismo também são debilitados. A *feita* que o açúcar faz no corpo humano ainda está para ser mapeada pela medicina com ajuda da bioquímica.

Um bom critério para deixar clara a nulidade nutricional do açúcar é examiná-lo a partir de um ponto-de-vista negativo. Quando uma pessoa deixa de ingerir um nutriente essencial contrai uma doença, são as chamadas doenças carenciais ou avitaminoses. Assim, quem deixa de consumir alimentos que contenham vitamina A contrai cegueira noturna. Povos cujo alimento básico da sua dieta era o arroz integral, rico em vitaminas do complexo B, ao transitar para o arroz branco polido e pobre dessas vitaminas contraíram beribéri. A falta de vitamina C gera escorbuto. E assim por diante. Sabem o que acontece a uma pessoa que deixa de comer açúcar? Não só não vai contrair doença nenhuma como ainda vai ficar livre da possibilidade de cáries dentárias, obesidade, diabetes, doenças cardíacas e outras do largo espectro das doenças crônicas, não transmissíveis.

Com certeza todos os órgãos do seu corpo vão cantar em coro para o açúcar aquele verso de conhecido samba “sabe quem perguntou por você? Ninguém”.

Alimento versus calorias

Desde que a humanidade existe - pode ir bem longe, ao tempo do *Australopithecus*, por exemplo - que o organismo animal está adaptado à relação matemática existente entre alimentos e calorias. Todo mundo que tem um pingão de noções de nutrição conhece essa relação: 1 grama de carboidrato ou proteína equivale a 4 calorias e 1 grama de gordura equivale a 9 calorias. E sabe também que todo e qualquer alimento, glicídio, lipídio ou protídio, fornece a energia de que o corpo necessita. Quando o *Australopithecus* capturava um animal e o comia cru ou assado, ou um chinês, há cinco mil anos, comia uma tigela de arroz, o pâncreas deles sabia qual a quantidade de insulina que deveria produzir para aquela quantidade de comida. Uma espécie de *calculadora biológica* (nós não temos um *relógio biológico?*), combinada com uma espécie de *sistema endócrino de injeção eletrônica* preparado pela evolução das espécies, entrava em ação prontamente. O organismo lidava com um bolo de alimento que ao mesmo tempo nutria e fornecia energia.

Esse mecanismo biológico veio a ser perturbado depois da introdução do açúcar, ou melhor, da intromissão do açúcar na mesa da humanidade. Isso porque o açúcar não era um novo alimento que estava chegando à mesa, mas um produto químico, uma substância não nutritiva que apenas adicionava calorias aos alimentos, além de sabor doce. Calorias inúteis que se revelaram nocivas à saúde. O açucareiro deu uma cotovelada no pote de mel da mesa e se instalou como um adoçante com pretensões hegemônicas.

Com o advento do açúcar na mesa da humanidade o ser humano se viu diante de uma situação nova, para a qual seu organismo não estava preparado: a de lidar com um bolo de alimentos que quebrava aquela antiga relação alimento-caloria, com a qual estava

¹⁴ Sobre esse conceito vide o tópico *A gênese dos bonecos de açúcar*.

acostumado desde seu avô *Australopithecus*. O açúcar adicionado à comida provoca reações complexas nos sistemas hormonais endócrino, parácrino e autócrino. Mas há quem pense diferente, o médico americano Barry Sears autor da, com licença da palavra, Dieta da Zona, acha que os cereais é que são os responsáveis pelo conflito entre alimentos e funcionamento hormonal. Ele chega a lamentar a revolução agrícola, acontecida há dez mil anos, pela introdução dos grãos na dieta humana. E é completamente cego para o produto químico que caiu de paraquedas na mesa da humanidade há apenas quinhentos anos.¹⁵

Com o açucaramento da dieta a *calculadora biológica* entrou em pane ao passar a lidar com um bolo de alimentos estranhamente “enriquecido” de calorias, o que demandava mais insulina. Conforme Arthur Guyton, o trânsito de glicose para o interior das células, quando o pâncreas secreta grandes quantidades de insulina, é dez ou mais vezes mais rápido que o normal.¹⁶ A dieta açucarada criou uma situação de estresse permanente no metabolismo. Segundo a médica portuguesa Luísa Sagreira a hiperinsulinemia é responsável por alterações lipídicas e das proteínas, aumento de VLDL-colesterol e de triglicerídeos, diminuição de HDL-colesterol, hipertensão arterial, possibilidade de se acompanhar de tolerância diminuída à glicose; e por último é responsável por uma mortalidade cardiovascular aumentada e prematura.¹⁷ Desde que os europeus passaram a produzir açúcar aos milhares de sacos no Novo Mundo recém descoberto até os atuais 200 bilhões de toneladas métricas por ano, o açucaramento da dieta humana tem sido progressivo. E o doutor Atkins adverte: “Quanto mais açúcar você come mais anormal torna-se a resposta do organismo ao açúcar”.

Ante a dieta açucarada, o pâncreas reagia produzindo uma quantidade de insulina maior para fazer face às calorias extras, funcionava em ritmo de trabalho forçado e a insulina ajudava a transformar o açúcar extra em gordura, gerando obesidade e seus corolários mórbidos. A continuidade desse processo torna a insulina cada vez menos eficaz. Essa *resistência insulínica* provoca pane no próprio mecanismo de administração da insulina.

Perturbando o funcionamento do metabolismo, através da dieta açucarada, a revolução do açúcar inaugurou na história da humanidade a era das doenças crônicas, metabólicas e degenerativas – uma série de novas doenças não transmissíveis para as quais a medicina não estava preparada. Começando pelas cáries dentárias o açúcar abre caminho para o lento desenvolvimento dessas doenças num leque bem conhecido: sobrepeso, obesidade, hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares. Tais doenças são tão relacionadas entre si que a medicina já criou o conceito de Síndrome X ou plurimetabólica que *empacota* várias delas.

Resta à humanidade lutar contra essa situação patológica através do movimento Açúcar zero. Ele não defende nenhuma dieta nova, apenas recomenda que se elimine o açúcar da mesa. Quanto ao mais, cada um deve comer de acordo com suas inclinações, apetite, idade, sexo, trabalho, clima, geografia, cultura, etnia etc. Se for guloso será gordo, porém saudável. É o açúcar que gera doentes gordos ou magros. O movimento Açúcar zero pretende contrarrestar a ditadura do açúcar. É um saudável movimento de fuga da imposição da dieta açucarada.

Como um primeiro passo basta que você, que está lendo esse livro, por exemplo, pare de comer açúcar e além disso, ajude a causa tirando o doce da boca das crianças.

¹⁵ Sears, B. *O ponto Z, a dieta*. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

¹⁶ Guyton, Artur. *Tratado de Fisiologia Médica*. Rio de Janeiro: editora Guanabara, 1989, p. 642.

¹⁷ *Dislipidemia*. In: Duarte, Rui (org.). *Diabetologia clínica*. Lisboa: Lidel, p. 296.

A teoria dos “açúcares”

Quando você ler ou ouvir a palavra “açúcares” tome cuidado, estão querendo enganar você: trata-se da *teoria dos açúcares*. Segundo essa teoria existem diversos tipos de açúcar. A glicose ou dextrose, a frutose ou levulose, que são os açúcares das frutas. A lactose, que é o açúcar do leite. Há a sacarose ou sucrose, que é o açúcar comum de mesa, feito de cana ou de beterraba. Há mais outros tantos tipos de açúcar, como maltose, dextrina, ribose, xilose (açúcar de madeira), arabinose (açúcar de goma), manose (açúcar de coco), etc. Tem até açúcar-álcool. Sem contar aquela história de que tudo o que você come, pão, batata, verduras e legumes, em sua barriga vai tudo virar açúcar.

A teoria dos açúcares existe em consequência de um engano dos químicos oriundo do século XIX, quando batizaram a classe dos compostos orgânicos de fórmula geral $C_n(H_2O)_n$ (carbono, hidrogênio e oxigênio) de “hidratos de carbono” (ou carboidratos) ou ainda “açúcares”.

A confusão aconteceu porque nos compostos da *família*, apesar de os átomos de hidrogênio e oxigênio estarem presentes na mesma proporção que na água, neles não existem moléculas de água, não são átomos de carbono hidratados, como o nome supõe, e sim átomos de carbono unidos a outros grupos químicos. Usar a propriedade do sabor doce para caracterizar os carboidratos e chamá-los de açúcares, também gera confusão, porque na família há substância que não é doce, ao passo que existem substâncias mais doces que açúcar em compostos de outras classes. Os químicos em convenção decidiram adotar o termo glicídios cuja etimologia ainda remete a doce em grego (*glykys*).

Essa confusão conceitual veio a calhar para a ditadura do açúcar, que pôde expandir e consolidar seu império em segurança. Quando algo de errado no campo da patologia vinha à tona – epidemia de cárie, obesidade, diabetes - a culpa era dos “açúcares”.

Chamar qualquer carboidrato de açúcar é um verdadeiro absurdo. Carboidrato é uma classe de compostos abundante e diversificada na natureza. Celulose, por exemplo, é carboidrato; logo, papel e tecido teriam que ser chamados de “açúcares”. Há carboidrato (quitina) até no exoesqueleto (carapaça) de escorpiões e lagostas. Por outro lado, chamar açúcar de carboidrato, como faz a indústria de alimentos, tem o objetivo de ocultar a quantidade de açúcar que você está ingerindo. Numa barra de chocolate ou numa lata de leite condensado se informa o teor de carboidratos mas esconde-se a quantidade de açúcar.

Atualmente a Food and Drug Administration (FDA) e a União Européia chamam de “açúcar” o açúcar mesmo e de “açúcares” aqueles naturalmente presentes nos alimentos. E os nutricionistas já distinguem os açúcares “intrínsecos” (os naturais) dos “extrínsecos” (os adicionados). Quanto aos açúcares-álcoois, poliálcoois ou polióis (manitol, sorbitol, xilitol) a União Européia, que detém a patente, considera-os carboidratos. A FDA não.

O objetivo dessa teoria complexa é ocultar por mimetismo o único açúcar que faz mal ao ser humano. Ele mesmo, o açúcar propriamente dito, o habitante do açucareiro, que os químicos chamam de sacarose refinada. O açúcar encontra-se camuflado na floresta dos “açúcares”, mas o objetivo deste livro é justamente segurá-lo pelo rabo, sacudi-lo e denunciá-lo, repito, como sendo o único açúcar nocivo à espécie humana.

Açúcar não é açúcar: o simples e o complicado

Açúcar não é açúcar. Parece confuso? Concordo, a culpa é da *teoria dos açúcares*. Açúcar de verdade, aquele de que seu corpo necessita e que fornece energia para você viver, só existem dois: a glicose e a frutose. Apenas esses dois açúcares foram preparados pela natureza para consumo humano, se é que isso existe.

Glicose e frutose são chamados de açúcares simples porque já estão prontos para ser utilizados pelo organismo. Do jeito que forem ingeridos serão assimilados, não sofrem nenhuma ação de enzimas digestivas, não dão trabalho ao organismo. Glicose e frutose são *irmãos gêmeos*, possuem a mesma fórmula química (isomeria) e são fontes **diretas** de energia. A rigor, açúcar em última instância é a glicose; a frutose, apesar de ser assimilada enquanto tal pelo organismo, no fígado se transforma em glicose. Esses dois açúcares de verdade é que são oferecidos a você *de bandeja*, nas frutas maduras e no mel das abelhas.

Ainda hoje alguns médicos e nutricionistas referem-se ao açúcar do açucareiro como sendo um “açúcar simples”. Estão enganados. Açúcar simples é um conceito científico. Simples são os açúcares que não são hidrolisáveis a unidades menores, espécies de *átomos* de açúcar que não podem mais ser divididos. Chamam-se também de monossacarídeos por **constituírem** uma unidade. Exemplos desses açúcares são glicose, frutose, manose e galactose. Se você ligar dois monossacarídeos por meio de uma ligação glicosídica terá um dissacarídeo, exemplos: sacarose, maltose e lactose; se ligar três terá um trissacarídeo, e assim por diante. Todos eles são chamados também de “açúcares”.

Os açúcares constituídos de dois até seis monossacarídeos são chamados de oligossacarídeos. De seis para cima são os polissacarídeos: **por exemplo**, amido e celulose no reino vegetal e glicogênio no animal. Os mono e os oligossacarídeos têm gosto doce, já entre os “açúcares” da classe dos polissacarídeos, alguns são até amargos. Por outro lado existem substâncias que não são “açúcares”, isto é, carboidratos, **mas** que são tão doces que põem o açúcar no chinelo. Taumatina e monelina, proteínas extraídas de plantas africanas, são três mil vezes mais doces que açúcar.

O açúcar complicado (ele mesmo, o do açucareiro) não é açúcar de verdade. A sacarose, como o açúcar é conhecido pelos químicos é, a rigor, uma **substância de reserva** dos vegetais. A sacarose antes de ser utilizada pelas plantas ou pelo organismo humano tem que ser decomposta (hidrolisada) em suas partes constituintes, justamente glicose e frutose. A sacarose, portanto, é fonte de glicose e frutose; estas duas é que são fontes de energia. Em outras palavras, sacarose não é açúcar e sim fonte ou reserva de açúcares. Poderíamos chamá-la também de substância *precursora* de açúcar. A sacarose segundo Lehninger, clássico da bioquímica, “é a principal forma de transporte de açúcar das folhas para as demais partes das plantas, via sistema vascular (...); sua propriedade não redutora a protege do ataque oxidativo ou hidrolítico por parte de enzimas vegetais até que ela atinja seu destino no interior da planta”.¹⁸

O destino da sacarose nos vegetais, portanto, é transformar-se em glicose e frutose. Enquanto circula nos vegetais ela é instável. A cana-de-açúcar, por exemplo, depois que é cortada no canavial, tem que ser levada às pressas para a usina a fim de ser espremida e misturada com produtos químicos antes que a sacarose comece a transformar-se em *açúcares redutores* (glicose e frutose) como dizem os químicos. Lehninger considera um enigma da natureza o fato de a sacarose também não ser um açúcar redutor. Na verdade o açúcar é um enigma semântico ou um caso de falsidade ideológica: deram o nome de açúcar a uma substância de reserva de açúcares.

¹⁸ Lehninger, A. *Bioquímica*. São Paulo: Edgar Blucher, 1976, p. 487.

E a sacarose em estado natural, como no caldo de cana, por exemplo, acompanhada de nutrientes é digerível embora tenha contra-indicações. O Dr. João Curvo alerta que caldo de cana deve ser evitado durante as diarreias e que em excesso pode acarretar vômito e flatulência.¹⁹ O problema é a sacarose refinada. A cana e a beterraba em si são alimentos; a sacarose refinada é apenas a parte combustível do alimento “cirurgicamente” isolada. Outro problema é que todos os alimentos já fornecem energia, de modo que o açúcar acrescentado transforma os alimentos açucarados numa bomba calórica patogênica.

Do exposto fica claro que o açúcar ideal para o consumo humano são apenas dois: a glicose e a frutose, presentes nas frutas e no mel. Aliás os melhores méis de abelha são justamente aqueles em que a sacarose está ausente, como o mel da abelhinha Jataí. As abelhas possuem enzimas que hidrolisam a sacarose para oferecer no mel apenas glicose e frutose; e o teor de sacarose numa fruta é residual quando ela está madura e docinha. Por que então os homens fizeram questão de industrializar uma substância de reserva e não os verdadeiros açúcares? Pela simples razão de que a sacarose é muito mais abundante na natureza. A glicose e a frutose encontram-se no fruto maduro e doce. A sacarose se encontra em todas as plantas, nas folhas, nas raízes, nos caules. O açúcar do açucareiro vem de onde? Vem do colmo de uma gramínea (a cana), no fundo um capim duro, ou da raiz da beterraba. Não está claro nisso tudo um recado da mãe natureza de que o açúcar que ela preparou para consumo de seus filhos está nas frutas e no mel?

Outra substância de reserva de açúcar dos vegetais é o amido, uma espécie de reserva estratégica, estacionária. O amido concentra muitas moléculas de glicose; depois de lentamente digerido ele fornece glicose ao organismo, é o famoso alimento que na barriga vira açúcar. O amido contido nos cereais naturais, porém, não é açúcar puro; é um alimento importante, rico em fibras, vitaminas e sais minerais. O amido “puro”, “isolado”, como é o caso da famosa Maizena, é um alimento pobre, sem fibras, vitaminas e sais minerais.

O açúcar do leite, a lactose, também não é um açúcar de verdade. A lactose, como a sacarose, é um dissacarídeo (açúcar composto de outros açúcares) e tem que ser hidrolisada no intestino antes de ser assimilada e metabolizada pelo organismo. O verdadeiro açúcar do leite é a galactose, monossacarídeo que, assim como a frutose, no organismo humano se transforma em glicose.

Estou aqui a defender que açúcar de verdade são apenas os monossacarídeos? Sim e não, porque monossacarídeos existem mais de duzentos na natureza, mas do ponto de vista de quem tem fome ou da dieta e nutrição humana apenas dois monossacarídeos têm valor: glicose e frutose, os dois naturalmente presentes nas frutas e no mel. A galactose, monossacarídeo do leite, embora tenha reconhecida importância dietética, não existe livre na natureza.

Os naturalistas, as donas de casa e até médicos, nutricionistas e químicos, pelo fato de o açúcar provir da cana e da beterraba, acham que se trata de um alimento, um produto natural. Estão todos enganados. Querem ver? Raciocinem junto comigo: o que é que o açúcar tem em comum com a cana- de-açúcar? NADA. Açúcar é igual a sacarose *menos* a cana.

Açúcar é 99,5% de sacarose e os outros 0,5% sequer são cana, mas lixo químico fino, cinzas e outros produtos tóxicos, inclusive metais pesados.

¹⁹ Curvo, J. *Magros Yin e Yang*. Rio de Janeiro: Rocco, 1990, p. 74.

Com o açúcar de beterraba a mesma coisa: é sacarose *menos* a beterraba. Os dois açúcares, o de cana e o de beterraba, são iguazinhos, ambos têm a forma de um pó branco.

Se houver alguma diferença entre os açúcares de cana e o de beterraba deve-se ao seguinte: como nos processos de refinamento usam químicas diferentes - um usa sulfitação, e o outro carbonatação - a diferença estará no lixo químico fino. Ou então o açúcar não foi purificado a contento e o de cana ficou com um cheirinho de cana e o outro com um cheirinho de beterraba.

Já li que o açúcar de beterraba é um pouquinho alcalino comparando com o de cana. E uma curiosidade: não existe açúcar bruto ou mascavo feito de beterraba por causa de um princípio amargo nela contido.

Portanto, naturalistas e artificialistas, olho vivo!

A diferença entre o açúcar do açucareiro e o das frutas

Uma tese cara aos médicos sucrofílicos é a de que “o organismo não distingue entre o açúcar refinado e o natural, metabolizando-os da mesma forma”. O doutor Flávio Rotman, *fellow* do American College of Nutrition, chega a assimilar os dois açúcares: “Se realmente a glicose encontrada na sacarose (açúcar refinado) está implicada na gênese da arteriosclerose, o amido das frutas, os legumes e cereais devem estar também”.²⁰

Mas entre os médicos há quem acredite que o açúcar **tem** qualquer coisa de *diferente* em relação aos outros carboidratos.

A sacarose nos vegetais, já vimos, é uma substância instável pronta para se transformar em glicose e frutose.

Na usina dá-se um jeito de *congelar* a sacarose através de vários banhos de cal, sulfitos etc. Sempre fica a pergunta: a sacarose congelada e cristalizada, isolada e quase pura, não teria sua estrutura molecular de alguma forma alterada?

O doutor Frederick Banting, um dos criadores da insulina, já havia manifestado sua desconfiança: “No processo de aquecimento e recristalização do açúcar natural da cana alguma coisa é alterada, transformando o produto refinado num alimento perigoso”.²¹

E mais recentemente o doutor Charles McGee, da Sociedade de Ecologia Clínica, disse que “não se sabe exatamente por que o açúcar refinado é danoso, mas estudos com humanos e animais mostram que é biologicamente diferente dos carboidratos naturais”.²²

Não só *biológica* mas *quimicamente*: a frutose das frutas é diferente da que constitui a sacarose. De acordo com a literatura química, coisa que só os químicos entendem, a sacarose não é constituída pela d-frutose comum “piranósica”, mas a d-frutofuranose “que não muda em furânico o ciclo pirânico, nem mediante calor, nem **catalisado** por ácido ou enzima. A fácil hidrólise da sacarose deve-se à constituição ‘furanósica’ da frutose componente da molécula de sacarose”. A furanose é menos estável que a piranose. Será que esse *babado* aí não explicaria a nocividade do açúcar? Com a palavra o pessoal da Química.

Outra diferença é a que diz respeito à propriedade **não-redutora** da sacarose. Esse detalhe químico diz que “reductor” é o açúcar que apresenta uma “hidroxila livre”. O não-redutor não tem essa hidroxila, ela está ocupada ligando os monossacarídeos. Os açúcares naturalmente encontrados nas frutas e no mel - os monossacarídeos glicose e

²⁰ Rotman, F. *A prevenção do infarto para jovens*. Rio de Janeiro: Record, 1984, p. 57.

²¹ Apud Dufty, W. Op. cit., p. 61.

²² McGee, C. T. *Como Sobreviver à Tecnologia*. Porto Alegre: L&PM, 1986, p. 62.

frutose - são **redutores**. O açúcar do leite – um dissacarídeo como a sacarose - também é de natureza redutora. O pouco conhecido dissacarídeo isomaltulose, tido como “de baixo potencial cariogênico”, também é um açúcar redutor. Essa propriedade faz da sacarose um corpo estranho entre os outros açúcares. Lehninger, como vimos, estranhou o fato de a sacarose ser diferente dos outros açúcares por esse detalhe que segundo ele protege-a do ataque oxidativo das enzimas enquanto circula pela seiva das plantas. Fica a impressão de que os “açúcares” que a mãe natureza preparou para o consumo de seus filhos são os redutores. Será que essa propriedade não explicaria a nocividade do açúcar? Com a palavra o pessoal da Bioquímica. E para concluir este tópico com chave de ouro: A trealose natural é um importante composto “*a,a*” que ocorre em plantas. A sacarose é sem dúvida o dissacarídeo mais importante do grupo trealose. Recentemente a trealose foi identificada como **“açúcar do sangue”... dos insetos.**²³

Os traficantes de açúcar pensam que nós, a humanidade, temos sangue de barata.

Os açúcares do açucareiro

Mesmo o famigerado do açucareiro apresenta-se sob diversos disfarces: tem o refinado e branco, o cristal, o demerara, o mascavo, e o de confeitoiro.

Já vi no programa de Ana Maria Braga um sujeito de avental branco – à guisa de cientista – explicando quais as diferenças entre os diversos tipos de açúcar do açucareiro. Algum tempo depois, em fevereiro de 2005 a revista *Mundo estranho*, da editora Abril, trazia uma reportagem semelhante. Agora não tenho dúvidas de que se trata de um expediente propagandístico. Segundo essas espécies de matérias-pagas o que diferencia um tipo de açúcar do outro é a “composição nutricional”. “Quanto mais perto do estado bruto e escuro é o açúcar mais vitaminas e sais minerais ele tem”.

O açúcar branco “apesar do roubo de nutrientes ocorrido durante o refino ele ainda mantém resquícios deles”. O cristal “perde só 90% dos sais minerais”. E o demerara “tem valores nutricionais altos”. Tudo conversa mole para boi dormir e lagartixa cair da parede.

A grande diferença entre eles é a maior ou menor quantidade de *sujidades* que cada um contém. O mais refinado e branco tem uma pequeníssima quantidade de lixo químico fino. O mais bruto ou mascavo tem sujeira grossa – terra, resquícios de plantas, de insetos e de excrementos. Além de ser úmido, o que facilita o surgimento de fungos. O cristal é menos sujo que o mascavo e mais sujo que o refinado. O demerara é um açúcar cristal ligeiramente melecado com melaço. Em termos de sujidades, fica entre o cristal e o mascavo.

Quanto aos “nutrientes” que possam existir nos açúcares mais sujos são tão insignificantes que não compensa correr o risco de cárie, obesidade e diabetes por causa deles.

Açúcar não devia ser objeto da Nutrição e sim apenas da Química e da Farmacologia. Todos esses açúcares no fundo são sacarose mais ou menos refinada. E a sacarose extraída de um capim e adicionada aos alimentos, é responsável direta por uma série de doenças crônicas. Assunto para a Fisiopatologia.

O peso molecular dos açúcares

²³ Karlson, Peter. *Bioquímica*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1970, p. 354.

Sacarose	342,30
Galactose	180,16
Frutose	180,16
Glicose	180,16
Está explicado por que o açúcar <i>pesa</i> no estômago.	

A frutose

É o famoso “açúcar das frutas”. As frutas e o mel contêm glicose e frutose. Entre outras coisas a frutose é o açúcar preferido dos espermatozoides, o muco das vesículas seminais contém grande quantidade de frutose e o líquido seminal também, para que eles se mantenham vivos e em movimento na alegre dança que nem sempre termina em fecundação. É como se a frutose fosse um combustível nobre de altíssima octanagem, é ela que movimentava o espermatozoide na sua maratona até o óvulo.

Frutose é um açúcar especial, é o mais doce de todos os açúcares, sua absorção é diferente da glicose e apesar de chamada de absorção *facilitada* é muito mais lenta, a metade da velocidade da glicose. A medalha de ouro é da galactose que chega uma cabeça na frente da glicose à linha de chegada – o sistema porta.

Só que a mãe natureza oferece a frutose em quantidades bem pequenas e ela deve ter boas razões para isso. A glicose perfaz 80% e a frutose apenas 10% da dieta que o Dr Guyton chama de normal. Se considerarmos que a sacarose da dieta açucarada é transformada em glicose e frutose meio a meio. O consumo de frutose pelo homem contemporâneo está perigosamente muito aumentado. Segundo o Prêmio Nobel Linus Pauling, o consumo de frutose antes do açucaramento da dieta era em torno de 3% (300g de glicose para 8g de frutose).

A carga de frutose proporcionada pela dieta açucarada moderna é prejudicial de diversas formas: a frutose pura, vendida em supermercados e farmácias como adoçante, consumida “em excesso” dá diarreia. No organismo a frutose é precursora de colesterol (para quem tem medo dele). Nas células, depois de percorrer a via dos polióis, a frutose origina radicais livres. Ela, diante de oxigênio, se auto-oxida gerando um dicarbonilo, e o radical ânion super-óxido, compostos lesivos que levam a um estresse oxidativo nas células. A glicose que também se auto-oxida, glicosila proteínas mais lentamente e é menos tóxica que a frutose. Alguns autores por causa disso acham que o fato da glicose ser o principal açúcar circulante constitui uma vantagem evolutiva das formas mais complexas de vida. Uma vantagem empastelada pelos traficantes de açúcar que entopem a raça humana com glicose e frutose desnecessárias. O produto da oxidação da frutose, é responsável pela maior parte da formação de ligações cruzadas entre proteínas que dão origem aos AGEs- produtos finais da glicação avançada.²⁴ Estes nada mais são que proteínas prejudicadas estrutural e funcionalmente depois de reagirem com açúcar, são responsáveis por patologias crônicas diversas especialmente as chamadas complicações do diabetes. E para fechar com chave-de-ouro; a página da Merck na internet diz que bastam apenas 25 gramas de frutose refinada para matar o mesmo rato que morre com uma dose de 29,7 gramas de açúcar.

²⁴ Em inglês AGEs *Advanced glycation end products*. Mais informações em *A gênese dos bonecos de açúcar*.

Pureza e perigo

“Açúcar, substância *pura* e branca, utilizada para adoçar bebidas e bolos. Esse é o único componente *puro* da dieta que é ingerido em quantidade, na sua forma simples ou incluído em outros alimentos tais como geléias doces e biscoitos. Muitos legumes e frutas também contêm pequenas quantidades de *diversos* açúcares, e o mel principalmente, *mistura* de glicose e frutose”.²⁵(*itálicos meus.*) Esse trecho é do livro “*A legia de viver*”, de Alan Kingsdon, prefaciado pelo legendário piloto de Fórmula 1 Jackie Stewart. Na citação, como vimos, o açúcar é *vendido* como um “alimento puro e branco” que pode ser consumido “em quantidade” enquanto as frutas e o mel apresentam “misturas” de açúcares.

Usar o conceito de pureza do açúcar para vender o produto é mais um caso de propaganda enganosa. Trata-se de um conceito científico. Uma substância é considerada quimicamente “pura” quando apresenta uma composição fixa da qual decorre a constância de suas propriedades. Tais constantes físicas, como ponto de fusão, ebulição, densidade, coeficiente de solubilidade, índice de refração etc., são verificadas experimentalmente e comparam-se os valores encontrados com os mencionados na literatura especializada. Do ponto de vista de quem tem fome, melhor seria que o açúcar não fosse puro. Nos procedimentos necessários à transformação do caldo de cana no pó branco puro, as “impurezas” afastadas através de sucessivas filtrações, evaporações, decantações e precipitações, provocadas por produtos químicos, são exatamente a parte dieteticamente interessante da cana: as proteínas, os sais minerais e as vitaminas, ou seja, os nutrientes.

O que sobra, a sacarose pura, não é mais um alimento como eram a cana, o caldo e até o melaço e a rapadura. Até aí estes derivados da cana podem ser considerados, com boa vontade, como alimentos concentrados. Com boa vontade porque a fração de nutrientes é muito pequena para justificar a carga de sacarose, não se iludam rapadura, melaço, e açúcar mascavo provocam hiperinsulinemia e são tão cariogênicos quanto o primo rico, o açúcar branco. Sacarose pura é apenas um legítimo produto químico de laboratório, fica muito melhor dentro de uma retorta do que adoçando uma torta.

O “excesso” de açúcar

Já foi mencionada no primeiro capítulo deste livro a advertência do médico James Hurt, no longínquo ano de 1633, alertando para o perigo do consumo exagerado de açúcar na Inglaterra.

Em 2004, quase quatrocentos anos depois, um médico paulista descendente de japoneses, o Dr. Yotaka Fukuda, autor de tese de doutorado sobre os malefícios do açúcar à saúde das pessoas, diz que o açúcar em si é “amigo” e que o problema é o “consumo excessivo”.²⁶

O consumo de açúcar entre 1633 e 2004 deve ter aumentado um milhão por cento. O médico inglês usa três expressões relativas a excesso de consumo nas poucas linhas

²⁵ Kingsdon, Alan. *Alegria de Viver*. São Paulo: Círculo do Livro, s.d., p. 118.

²⁶ Entrevista publicada no jornal *on line*, www.jj.com.br por ocasião do lançamento de seu livro.

citadas (“grandes proporções”, “uso desmesurado” e “envolvimento demasiado”), uma verdadeira obsessão. O que explicaria essa ênfase toda? E por que o discurso médico é o mesmo apesar do enorme tempo que se passou e do aumento absurdo da quantidade de açúcar envolvida?

Houve um tempo em que o consumo de açúcar era semelhante ao “consumo” de cocaína hoje: os privilegiados (reis, nobres e burgueses) lambiam uma *carreirinha* de açúcar e davam-se por satisfeitos.

Depois que passou a ser produzido no Novo Mundo em escala cada vez maior, o açúcar deixou de ser lambido em *carreirinhas*, pulou para os boticários, onde fez sucesso como xarope, e depois para a mesa, primeiramente como sobremesa e depois adoçando pratos antes salgados, como uma gororoba portuguesa à base de galinha, arroz e muito açúcar mencionada por Gilberto Freyre.

Quanto ao “excesso” de açúcar, médicos e nutricionistas têm seus corações e mentes imbuídos desse conceito. Trata-se de um conceito enganoso, um expediente ideológico muito usado pela indústria da doença para permitir que o açúcar prossiga fazendo mal à humanidade. “Consumo excessivo” dá a entender que existe um consumo moderado ou equilibrado de açúcar. Na verdade o açúcar é prejudicial proporcionalmente à sua ingestão: pouco açúcar faz pouco mal, muito açúcar faz muito mal. Aos médicos é ensinado que o açúcar só faz mal quando consumido “em excesso”. Eu pergunto: qual o ponto de danificação do açúcar? Assim como o cigarro, é impossível dizer qual o mínimo de açúcar necessário para causar dano à saúde.

Qualquer quantidade de açúcar adicionada ao alimento é excessiva na medida em que açúcar é caloria pura desacompanhada de qualquer nutriente. De modo que cada grama de açúcar adicionado significa quatro calorias inúteis a mais. Inúteis com boa vontade, são calorias nocivas que resultarão em cárie, desequilíbrio metabólico e obesidade.

Cada grama de açúcar adicionado ao alimento significa ao mesmo tempo um *superavit* calórico e um *deficit* nutricional de conseqüências patológicas.

DAS DIETAS

É raro ver uma menina alimentar-se racionalmente de peixe, carne e vinho. Comem doce e alface, jantam as sobremesas. A gulodice do açúcar, dos bolos, das natas, é uma perpétua desnutrição. Lisboa é uma cidade doceira, como Paris é uma cidade intelectual. Paris cria a idéia e Lisboa o pastel. Daí a grande quantidade de doenças de estômago e de maus dentes. A deterioração pelo doce começa aos quatro anos.

Eça de Queirós

Dieta é uma palavra polissêmica, isto é, que possui vários significados. Na Rússia dieta é o parlamento. O sentido mais usual é sinônimo de “regime”, ou seja, uma ração especial que geralmente suprime ou adiciona alguma coisa do prato devido a algum tipo de problema. Assim há dietas de supressão ou restrição de sal, de açúcar, de gordura ou de proteína. Dieta nesse sentido é mais ou menos “coisa de doente”, posto que o sujeito normal é aquele que “come de tudo”. Há, por outro lado, a famosa dieta de

superalimentação, que é uma dieta de acréscimo na quantidade de comida ou de algum nutriente específico para fazer alguém engordar, ganhar massa muscular ou sair da subnutrição. Mas dieta ultimamente vem adquirindo o significado daquilo que antigamente chamávamos de culinária ou cozinha típica, de modo que posso dizer dieta baiana, chinesa ou francesa, em vez de cozinha baiana, etc.

A guerra das dietas

Povos como o chinês, o francês e o árabe têm sua cozinha típica estabelecida há séculos. Não obstante, todas as cozinhas do mundo estão sofrendo um processo de adulteração pela adição de açúcar. O avanço da ditadura do açúcar não respeita a mesa de povo nenhum do mundo. Tem sido um processo universal até agora. A pátria da dieta açucarada moderna são os Estados Unidos da América.

Não é à toa que os Estados Unidos têm sido palco de um verdadeiro “festival de dietas que assola o país”. Um livro que trata do assunto é *The Clowns Of Commerce* (Os Palhaços do Comércio), de Walter Goodman.²⁷ Nos Estados Unidos dieta é mercadoria cada autor trata de patentear a sua para poder ganhar dinheiro com ela. O festival de dietas terminou virando uma guerra de dietas. Como proteína é um alimento acima de qualquer suspeita, não existe nenhuma dieta famosa que preconize baixos teores de proteínas. A briga principal terminou ficando por conta das dietas pobres em carboidratos e ricas em gorduras *versus* as pobres em gorduras e ricas em carboidratos.

Já no século XIX o Dr. William Banting, que era gordo e sofria de dores nos ouvidos, ganhou de seu colega Dr.W.Harvey, o qual descobrira que a ingestão de carne não provocava hiperinsulinemia, a prescrição de um regime. A dieta indicada incluía carne de veado, ovos e peixes, excluía doces e amidos e permitia algum álcool. Um ano depois Banting pesava menos vinte quilos e a dor de ouvidos fora curada. Agradecido, Banting publicou *The Banting Diet* (A dieta de Banting), que seria a primeira dieta americana rica em carnes e gorduras.

No século seguinte ganhou força entre os médicos a teoria das calorias, que virou um dogma. Baseia-se no conceito de que calorias ingeridas em excesso, isto é, que ultrapassam a quantidade de calorias que são necessariamente queimadas no dia-a-dia, transformam-se em gorduras. E como as gorduras são alimentos calóricos por excelência e a obesidade um mal a ser evitado. Considerando também as pesquisas que associavam o colesterol aos problemas cardíacos, tudo isso ajudou a criar a ideologia médica dominante da indústria da doença. E a dieta pobre em gordura ganhou foros de dieta oficial. Tal dieta diaboliza a gordura e faz vista grossa para o açúcar. A gordura, aliás, cumpre o papel de bode expiatório com o objetivo de ocultar o doce vilão.

A despeito da hegemonia da dieta de baixas calorias e pobre em gorduras, o festival das dietas continuou e dá para escrever um catálogo sobre elas. Há a dieta das estrelas, da lua, da zona e do arco-íris; a da água de coco e a do abacaxi, a das fibras, a alcalina e a dos alimentos crus, a dos astronautas e a dos esquimós; a das sopas e a do *milkshake*; a macrobiótica e a dos micronutrientes, a do tipo sanguíneo, a do Demis Roussos e até a do Emerson Fittipaldi.

²⁷ Apud Taller, Herman. *Calorias não engordam*. Rio de Janeiro: O cruzeiro, s/d, p. 58.

A verdade é que ninguém precisa fazer dieta nenhuma. Dieta é coisa para doente; se a humanidade têm apelado tanto para dietas é porque está doente, e está doente porque vem sendo obrigada a fazer determinada dieta, a dieta açucarada moderna, uma dieta supercalórica e patogênica.

É por causa da dieta açucarada imposta à humanidade que existem as epidemias de cárie dentária, obesidade, diabetes, etc. ou, em outras palavras as doenças crônicas, metabólicas e degenerativas. Essa falsa guerra das dietas é pura manobra diversionista da indústria da doença. Carboidratos, proteínas e gorduras são alimentos e é absurda qualquer dieta que queira eliminar ou restringir qualquer uma dessas categorias de alimentos.

A única “dieta” que a humanidade precisa fazer é eliminar o *produto químico* que transforma sua mesa numa ração doce e doentia. É zerar o açúcar.

Tirando o açúcar da mesa o resto é cada um comer de acordo com seus costumes, desejos, psicologia, idade, localização geográfica, estação do ano, trabalho, atividade esportiva, cultura, gosto e apetite. Lembrando que moderação é uma virtude.

A dieta patogênica

Há mais de 2.500 anos Hipócrates disse: “faça do alimento o vosso remédio”. Hoje, em pleno século XXI, a Humanidade tem feito do seu alimento o seu veneno. Até há algum tempo fazia parte do senso comum dos médicos que a alimentação do homem contemporâneo tinha problemas. Essa alimentação conheceu várias denominações: “moderna”, “ocidental”, ou “civilizada”.

Tal constatação, não obstante, revelou-se um tanto perigosa para a indústria da doença. Alguém poderia querer saber o porquê disso; o que torna a dieta moderna causadora de doenças? E mesmo esse conceito vago de que a alimentação do homem moderno era “doentia” foi abandonado pelo *establishment* médico em troca de conceitos tais como “maus hábitos alimentares” e “estilo de vida sedentário”.

A Dr^a Elisa Biazi, por exemplo, no livro *Diabetes: um guia prático*, relacionou treze fatores patogênicos característicos do estilo de vida moderno, segundo ela colhidos em entrevistas e estatísticas: falta de exercícios físicos, alimentação rica em gorduras, excesso de alimentos de origem animal, gula, refeições em horários irregulares, consumo elevado de refrigerantes, falta de vegetais nas refeições, estresse físico ou emocional, dormir pouco, obesidade, fumo, álcool, fatores genéticos. E, além disso, ouvir rock metálico...²⁸ Da vaguidão pulamos para a diluição total.

O Dr. Herman Taller, em seu livro *Calorias não engordam*, já havia notado que, por volta de 1930, os médicos, desprezando as teorias metabólicas na determinação de uma dieta adequada, passaram a considerar os “hábitos alimentares defeituosos”.²⁹ Atkins dá mais detalhes sobre esse marco na história da medicina. Os médicos Newburg e Johnston,

²⁸ Biazi, E. *Diabetes: um guia prático*. Rio de Janeiro: Exped/Páginas Amarelas, 2001, p. 46.

²⁹ Taller, Herman. Op. cit. p. 29.

da Universidade de Michigan são os autores dos estudos que associavam perda de peso à *deficit* calórico. E ele cita a conclusão: “Desejamos expor a afirmação de que a obesidade nunca é causada diretamente por um metabolismo anormal, mas que é sempre devida a hábitos alimentares não ajustados às necessidades metabólicas”. Segundo Atkins essa afirmação virou um dogma repetido até os dias de hoje.

Coincidentemente com essa inflexão no discurso médico a indústria farmacêutica colocava no mercado as anfetaminas usadas para inibir a fome. Convenhamos, uma verdadeira *tabelinha* da indústria da doença e um *gol de placa* contra a humanidade. Quando o povo americano andava consumindo 8 bilhões de doses dessa droga por ano um decreto federal proibiu a sua fabricação.³⁰ No Brasil tais drogas são vendidas sem receita médica e com propaganda em horário nobre da televisão.

De fato, médicos e nutricionistas não estão preocupados, por exemplo, com o que acontece em termos de transformações químicas com o açúcar no organismo. Se, como queria o doutor Taller a medicina levasse em consideração o metabolismo o açúcar substância química portadora de calorias vazias logo seria colocado em xeque.

O “açúcar de mesa” é um cidadão acima de qualquer suspeita; o culpado é você, *que possui maus hábitos alimentares, ingere muitas calorias e engorda*. Foi nesse momento que se consolidou a diabolização das gorduras. Gordura virou sinônimo de obesidade e se transformou num espantalho atrás do qual se escondia o açúcar. Há milênios um alimento básico da humanidade, a gordura, foi anatematizada e usada como bode expiatório para deixar passar ileso um produto químico moderno que entrou *de penetra* na mesa da humanidade há alguns séculos. É antigo o expediente da indústria da doença de arranjar bodes expiatórios para livrar a cara do açúcar. Na *Coletânea de provérbios* de Martinho Lutero (1483-1546) consta: “A culpa é minha, falou o queijo, mas foi o açúcar que estragou os dentes”.³¹ Até o queijo! Hoje as vítimas são a gordura, o sal e até o mel.

Os conceitos em moda de “estilo de vida sedentário” e “maus hábitos alimentares” são perversos na medida em que os pacientes de *vítimas* passam a *culpados* - afinal as pessoas escolhem seu estilo de vida e seus hábitos alimentares. Trabalho com o conceito de que a dieta do homem moderno é uma dieta patogênica. Segundo esse conceito, aqueles que adoecem por causa do que comem são *vítimas* dessa dieta.

Sou aquele que quer saber por que a dieta é patogênica, o que é que a baiana tem?

O que é que faz com que a alimentação da humanidade de hoje seja uma ração doentia? Não é preciso ser historiador para se saber que o homem há muito tempo come e bebe mais ou menos as mesmas coisas: carne, pão, leite, ovos, lentilha, peixe, cereais, frutas, mel, vinho, cerveja etc. A *Bíblia* fala muito em comida, o mel é citado umas duzentas vezes. Então essa parte, digamos, básica da mesa da humanidade, que é a mesma há muitos séculos, está acima de qualquer suspeita.

Todo mundo sabe que, com o avanço da civilização, entraram componentes na mesa da humanidade com os quais os autores da *Bíblia* sequer sonhavam: cereais refinados, adoçantes artificiais, Coca-Cola, aditivos químicos, agrotóxicos, herbicidas, inseticidas, alimentos processados, leite em pó e açúcar. Então só pode ser isso: são essas coisas *modernas* que tornam a alimentação do homem contemporâneo uma alimentação doentia.

³⁰ Atkins, Robert. Op. cit. p. 90.

³¹ Fonte: Lippmann, p. 64.

Mas o que é que exatamente dá o caráter patogênico à dieta? Será o conjunto dos produtos químicos? Será que dá para dizer que a dieta do homem moderno é doentia por que consiste em um coquetel de produtos químicos? Em minha opinião, é simpática e verossímil essa idéia.

A lista dos aditivos químicos já alcança a casa dos milhares, dos mais de 6000 aditivos químicos existentes a maioria deles destina-se a alterar a cor e o sabor dos alimentos. O consumo do corante caramelo corresponde a 90% de todos os corantes utilizados, com um consumo mundial aproximado de 200 mil toneladas por ano. Quase 40% do corante caramelo são de açúcares residuais.

Acontece que todos, um por um, os aditivos alimentares são rigorosamente controlados pelo governo, através de suas agências. Os níveis de toxicidade, ingestão diária aconselhável, níveis de segurança etc.

O que quero dizer é que não me parece que seja por aí. De per si também, nenhum dos chamados aditivos químicos, reconhecidos como tal, chega a marcar ou condicionar a dieta humana. Se eu disser que a dieta moderna é doentia por que é *salgada*, isso não soa como verdade. E olhe que o sal não é para ser comparado com um produto químico moderno, como por exemplo, o acessulfame k. Ou que a dieta é patogênica por ser *colorida* de tanto corante. Urucum, corante natural, não faz mal a ninguém. Já os corantes artificiais são suspeitos de provocar câncer. Em todo o mundo há um movimento visando a retirada desses aditivos da lista dos permitidos. O país que foi mais longe nessa direção, a Noruega, aboliu totalmente o uso de corantes artificiais em alimentos no ano de 1975. Se esses corantes em conjunto respondessem pelo caráter patogênico da dieta do homem civilizado, a Noruega seria um exemplo para o mundo de país dotado de uma dieta normal, não patogênica. Não é o caso. Uma falácia muito comum, também, é pôr a culpa numa categoria de alimentos: uns acusam a gordura como o vilão da dieta, outros acusam os carboidratos. Ambos estão errados - carboidratos e gorduras são alimentos e o veneno da dieta não é nenhum alimento, é claro. Ou pelo menos deveria ser.

O *veneno* da alimentação da humanidade contemporânea é um produto químico barato e abundante que, travestido de alimento, vêm impregnando progressivamente não só os alimentos, mas tudo o que entra pela boca do ser humano: comida, bebida, remédio, e até fumaça de cigarro e pasta de dente. Refiro-me ao açúcar, produto químico por excelência, extraído de um capim e adicionado aos alimentos, agente adoçante e ao mesmo tempo conservante. Não é considerado como tal nem pelas agências do governo que controlam os aditivos alimentares. O açúcar consegue enganar até médicos e químicos que o consideram um “carboidrato” como outro qualquer. Quando na verdade é o aditivo químico que mudou o caráter da alimentação do ser humano conferindo-lhe patogenicidade.

O açúcar, hoje, impregna a alimentação do ser humano de tal modo que a denominação que melhor a define é *dieta açucarada moderna*. É o açúcar o verdadeiro e único agente que conferiu caráter patogênico à dieta moderna, por adicionar calorias desnecessárias que prejudicam o metabolismo, além de provocar cárie, ser isento de nutrientes, roubar água, vitaminas e minerais do corpo, vir acompanhado de lixo químico fino tóxico, e também de promover o fenômeno da glicação não-enzimática das proteínas que vai lentamente conduzindo o organismo para a vala comum das moléstias crônicas e degenerativas (vide *A gênese dos bonecos de açúcar*).

Os resultados de pesquisas científicas “associando” o açúcar a uma infinidade de doenças dá para preencher um catálogo telefônico. Este “livro negro” é apenas um bosquejo. As evidências epidemiológicas já assustam a banda honesta da comunidade científica. E para aqueles que são patologicamente céticos quanto a isso atire a primeira

pedra aquele que não tiver um dente obturado, não seja diabético (nem tenha resistência à insulina), não seja obeso (nem tenha sobrepeso), cardíaco ou hipertenso.

A *Nutrire*, mesmo sendo uma revista apoiada por pesos pesados da civilização do açúcar (Coca-Cola, Nestlé, Danone, Ajinomoto, etc.), publicou um artigo a respeito do índice glicêmico dos carboidratos. Antes um parênteses para lembrar que a dieta açucarada moderna impregna de açúcar não só os carboidratos industrializados, mas as proteínas e as gorduras também. Segundo esse artigo, o índice glicêmico dos carboidratos variam muito entre si. Uma mesma quantidade de carboidratos pode provocar respostas glicêmicas (nível de açúcar no sangue) diferentes dependendo de alguns fatores. Uma porção de carboidrato refinado, por exemplo, eleva o açúcar do sangue a níveis mais altos que uma porção equivalente de carboidrato integral.

Na tabela de índices glicêmicos de alguns alimentos que ilustra o artigo da *Nutrire*, está que o IG de feijão fava é 42 e o mesmo feijão conservado em água com açúcar é 74; o IG de iogurte sem açúcar é 27 e com açúcar 48; o de lentilha verde é 42 e conservada em açúcar 74.

A adição de açúcar eleva o índice glicêmico dos alimentos. E segundo explicações propostas por estudiosos citados pela revista, dietas com alto índice glicêmico produzem picos altos de insulina após as refeições, que podem resultar em diminuição de açúcar no sangue para níveis muito baixos. O que desencadearia uma reação aumentando os níveis de ácidos-graxos livres e diminuindo a sensibilidade à ação da insulina.³²

Outros autores citados sustentam que dieta com alto índice glicêmico induz alterações hormonais (insulina, glucagon) e metabólicas (redução da produção hepática de glicose e ácidos-graxos provocada pela alta incorporação de açúcar pelas células musculares e hepáticas). Isso pode limitar a disponibilidade dos combustíveis metabólicos prejudicando a homeostase energética e provocando fome. Tomo a liberdade de concluir: com fome o boneco de açúcar volta a se alimentar da dieta açucarada que novamente irá provocar o mau funcionamento endócrino e metabólico e assim por diante. Esse sim é que é o verdadeiro “ciclo do açúcar”.

O açúcar só não é denunciado como o agente responsável pelo caráter patogênico da dieta humana por várias razões, entre as quais: a) a existência de uma indústria da doença em funcionamento: aquela “cultura industrial que se sustenta mutuamente de alimentos e medicamentos” ; b) o *green card* conferido ao açúcar pela FDA; c) o fato de o açúcar em geral fazer mal à maioria das pessoas de maneira lenta e gradual, se bem que a cárie é um mal imediato que o açúcar provoca, e obesidade e diabetes estão tendo suas incidências aceleradas pelo avanço do açucaramento da dieta; d) o fato de o açúcar ser atualmente o mais dissimulado ópio do povo e até de médicos e intelectuais, e de estar envolto numa cortina ideológica que o apresenta como um alimento natural; e) e, *last but not least*, ninguém quer encarar o ônus de uma denúncia dessa natureza.

O segundo problema da alimentação da humanidade contemporânea é o uso de cereais refinados. Destituídos de fibras, vitaminas e minerais eles contribuem para a subnutrição e prisão de ventre. Outros problemas são os agrotóxicos ou um ou outro aditivo químico potencialmente cancerígeno. Talvez os alimentos transgênicos sejam um problema, não se sabe. Mas se forem retirados da mesa da humanidade os cereais refinados (e adotados os integrais), os aditivos perigosos, os agrotóxicos e até os transgênicos e for deixado o açúcar a dieta continuará com seu caráter patogênico.

³² Caruso, L.; Menezes, E. W. “Índice glicêmico dos alimentos” In: *Nutrire*, São Paulo, SP. V.19/20, p. 49-64, 2000.

Dieta hipocalórica

Desde os anos trinta do século XX que se fazem experiências com animais de laboratórios (ratos ou macacos), testando tanto as dietas hipercalóricas quanto as hipocalóricas. Entre os pesquisadores pioneiros destacam-se o Dr. Clive MacCay, da Universidade de Cornell, Estados Unidos, e também a Dra. Judith Campise, diretora do Departamento de Biologia Molecular do Laboratório Nacional Berkeley. Uma preocupação desses pesquisadores é que a dieta hipocalórica não comprometa a ingestão ideal de nutrientes. Os resultados sempre apontaram na mesma direção: as cobaias testadas com alimentação de baixas calorias tinham mais saúde, eram mais magras, espertas e tinham seu tempo de vida prolongado em até 100%. Por outro lado, as dietas de altos níveis calóricos ficaram associadas a obesidade e a uma incidência maior de câncer de próstata e possivelmente de mama.

Recentemente a revista *Veja* (edição 1837) trouxe reportagem sobre pesquisas recentes levadas adiante pela Calorie Restriction Society, da Califórnia coordenadas pelos cientistas Brian Manning e outros. Na matéria há uma informação interessante: os açúcares e carboidratos são praticamente banidos da dieta, mas são mantidas as fontes de proteínas, gorduras e vitaminas. Em outras palavras a famosa dieta hipocalórica é uma versão da dieta do doutor Atkins com a diferença de que utiliza uma menor quantidade de comida. Atkins restringia os carboidratos mas liberava o consumo de proteínas e gorduras animais, as quais não engordam nem provocam a insulina. A bem da verdade, então, o nome da dieta hipocalórica deveria ser dieta de restrição de carboidratos. Eis uma verdade dura para a indústria da doença: juventude e longevidade têm a ver com carnes e gorduras. O doutor Atkins diz em seus livros que seus pacientes novos que praticavam a dieta oficial equilibrada/ balanceada que diaboliza gordura e colesterol tinham a pele envelhecida, macilenta e sem tônus. E aqui no Brasil em 2005 completou 110 anos o baiano de Macaúba, Raimundo José de Souza. O prato básico de sua dieta é feijão cozido com toucinho. Ele comemorou seu aniversário com um churrasco oferecido por uma fração de seus 500 descendentes!³³

Nos dias de hoje há até *tribos* organizadas em torno do ideal de baixas calorias - ideal que, diga-se de passagem, é dos tempos bíblicos, posto que a gula era tida como pecado e o jejum praticado periodicamente. Um endereço na internet sobre o tema é www.calorierestriction.org.

Ainda dentro do tema baixas calorias o Guia de Apoio Nutricional para Diabéticos, edição coordenada por Alfredo Halpern, diz que o tratamento do diabetes “depende inteiramente da obediência do paciente a duas coisas, às recomendações do médico e a um plano alimentar de preferência individualizado”.

O objetivo do plano alimentar é o controle de peso. O pequeno guia médico afirma que “dietas hipocalóricas e perda de peso ajudam de maneira insofismável no controle metabólico”.

E no capítulo três, sobre necessidades calóricas, está dito que a indicação médica é de uma redução de 250 a 500 Kcal por dia quando necessário.³⁴

³³ O Globo *on line* e também geraldofreire.uol.com.br.

³⁴Fonte: Halpern, Alfredo. *Guia de apoio nutricional para diabéticos*. Rio de Janeiro: Lemos Editorial, s/d.

A humanidade tem sido feita de cobaia de uma dieta artificialmente hipercalórica, a dieta açucarada moderna. Tal “experiência”, levada adiante pelos traficantes de açúcar, constitui um verdadeiro crime que conta com a conivência de médicos e nutricionistas.

A conclusão que se impõe é a seguinte: quer se trate do carola que procura evitar o pecado da gula, do tribalista adepto da estratégia nutricional de baixas calorias ou do médico que cuida de seu paciente diabético, se houver honestidade o primeiro passo no caminho da redução de calorias é a proibição do consumo de açúcar. A retirada do açúcar da dieta significa apenas redução de calorias sem que seja necessário abrir mão de um grama sequer de comida de verdade. E não é só de calorias que se livra, o indivíduo livra-se também das patologias do açúcar, a começar pelas cáries.

O elogio da gordura e do colesterol

A dieta açucarada moderna é responsável por epidemias que atingem a quase totalidade da espécie humana: cárie dentária, obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares e diabetes. Todo mundo tem um amigo ou parente diabético. É o apogeu da civilização do açúcar.

A ditadura do açúcar, para manter sob seu controle ideológico toda a sociedade, inclusive a medicina e a nutrologia, tem pronto um pacote teórico para ocultar essa realidade. A base desse pacote é a diabolização da gordura e do colesterol, a teoria dos “açúcares” e os conceitos usados como diagnósticos *ad hoc*.

A diabolização da gordura ao longo de todo o século XX foi um processo tão bem conduzido que vejam como o Dr. Barry Sears, Prêmio Nobel de medicina, em seu livro, teve que se expressar: “Qual é a palavra mais temida no dicionário nutricional? GORDURA. Em nenhuma parte do mundo, a adipofobia é mais grave do que nos Estados Unidos e em nenhum outro lugar as pessoas são tão gordas. Enquanto os norte-americanos acreditam que os carboidratos são os salvadores da humanidade, a gordura é considerada o mensageiro da morte. Já disse e repito: a gordura nutricional não faz com que engorde. E tem mais – e isso é ainda mais impressionante – você precisa ingerir gordura para perder gordura”³⁵

Como a indústria da doença teria dificuldade de ficar tapando o sol apenas com a peneira da diabolização da gordura, ela criou também um coadjuvante igualmente diabólico: o colesterol. Gordura e colesterol pagaram o pato pelo problema da obesidade e das doenças cardiovasculares. A obesidade seria causada por uma alimentação “rica em gorduras”, que na verdade era uma dieta crescentemente açucarada. A obesidade moderna, ou seja, a obesidade mórbida, é filha da alimentação açucarada. Os gordos de antigamente eram gordos saudáveis. A obesidade só ganhou *status* de doença na civilização do açúcar, mas o aparato de propaganda da ditadura vende a idéia de que “o consumo de açúcar é seguro”, que “o que causa a obesidade é o excesso de calorias proveniente da gordura” e que “o colesterol presente nas gorduras é o causador de doenças cardíacas e cerebrais”. Dois livros que arrasam com o castelo de cartas ideológico da gordura e do colesterol são os do Dr. Kilmer McCully, *O fator homocistéina*, e de Thomas J. Moore, *A saúde do seu coração*. Mais recentemente o médico brasileiro Sérgio Puppim entrou na briga com o seu livro *Ovo, o mito do colesterol*.

³⁵ Sears, Barry. *O ponto Z, a dieta*. Rio de Janeiro: Campus, 1997, p. 21.

A gordura desempenha um importante papel em nosso organismo. É a principal reserva de energia, sendo o combustível que faz bater o coração; transporta e armazena as vitaminas lipossolúveis (A,D,E,K); modula os níveis sanguíneos de testosterona e outros hormônios sexuais que atuam no desenvolvimento muscular; fornece elementos essenciais para a formação de células do sistema imunológico; protege o corpo em situação de jejum ou fome; tem um papel plástico na constituição das membranas celulares; reduz a perda de calor, devido à sua baixa condutividade térmica; reduz também a velocidade de ingresso de açúcar no sangue; melhora o sabor dos alimentos e dá sensação de saciedade. A gordura corporal constitui mesmo um importante órgão do corpo, assim como o endotélio ou os pulmões, tem função de recheio, sustentação e proteção dos órgãos e do corpo e responde pela termogênese. A gordura mantém ainda a elasticidade e a juventude da pele. “Reduzir a gordura da dieta pode tornar as membranas celulares, que são compostas de fosfolípidios, rígidas, pouco permeáveis à entrada de nutrientes nas células, com conseqüente envelhecimento precoce”, diz-nos o Dr. Leone Iribarrem.³⁶ Outro médico, o Dr. George Cahill, de Harvard, diz-nos que o tecido cerebral utiliza mais facilmente as cetonas do que a glicose e que os corpos cetônicos são o “combustível preferido do cérebro”³⁷. As vitaminas A, D, E, e K encontram-se apenas na gordura de alimentos como carnes, ovos, queijos e castanhas.

A raça humana tem vários grupos que são conhecidos por suas dietas ricas em carnes e gorduras, como esquimós, massai (negros do Norte da África), judeus do Iêmen, tibetanos e outros. Nômades siberianos consomem diariamente um quilo de carne vermelha. E todos, até entrarem em contato com a dieta açucarada do homem “civilizado”, não sabiam o que era cárie, obesidade, diabetes nem hipertensão.

Quanto ao caluniado colesterol, que nem gordura é, já foi desmascarado como causa de arteriosclerose pelo Dr. Kilmer McCully, segundo ele esse papel cabe à homocisteína, um subproduto do metabolismo da metionina, um aminoácido essencial.

Recomendo a leitura do seu livro *O fator homocisteína*, para que o leitor fique sabendo sobre a perseguição que o *establishment* médico americano moveu contra ele por ter peitado o “bonde do colesterol”. Nesse livro o leitor verá que o colesterol é um componente necessário em todas as células; e é produzido no fígado, nos intestinos e em outros órgãos e depois usado para a fabricação de novas células, especialmente dos tecidos do cérebro, nervos, e córtex da suprarrenal, produção de hormônios e formação de bile, além de ser precursor de vitamina D; quanto mais colesterol ingerimos menos o nosso corpo o produz; e a recíproca é verdadeira. E o colesterol contido no ovo da galinha “será usado na fabricação das células e tecidos dos pintinhos”, diz brincando o Dr. McCully.

É o próprio McCully quem se encarrega de dizer que as gorduras *trans* dos óleos hidrogenados presentes na margarina, sorvete e chocolate entre outros é que são um perigo para a saúde.

E também são nocivos os *oxicolesteróis* (aqueles prejudicados por excesso de átomos de oxigênio).

A medicina oficial inventou uma relação causal entre altas taxas de colesterol plasmático e doença cardiovascular arteriosclerótica embora, paradoxalmente, a maioria dos doentes cardíacos apresentem níveis normais de colesterol. E passou a prescrever à sua clientela uma dieta que abolia gordura animal. Ocorre que seus pacientes, a despeito de terem tirado da sua mesa quase toda a gordura animal, continuavam tendo altas taxas de

³⁶ Iribarrem, L. *Gordo nunca mais*. Rio de Janeiro: Razão cultural, 2000, p. 33.

³⁷ Apud Atkins. Op. cit. p. 69.

colesterol. Para esclarecer este paradoxo um brilhante pesquisador, o Dr. D. S. Fredrickson, elaborou uma sofisticada teoria classificando as hiperlipidemias em cinco grupos. Um desses grupos dá conta de uma hiperlipidemia mista na qual o paciente apresenta altas taxas de colesterol e triglicerídeos. O Dr. Fredrickson notou que, quando privados de alimentos ricos em gordura animal, os pacientes, para satisfazer seu apetite, recorriam a doces, bolos, tortas e pudins. Esse açúcar todo era metabolizado transformando-se em triglicerídios e depois em colesterol.

Mas ao invés de reconhecer que foi bobagem pedir às pessoas que parassem de se alimentar de carne, ovos, leite, queijo e manteiga, e que para equilibrar as taxas de colesterol e triglicerídios bastaria zerar o açúcar, os médicos, baseados nas descobertas do Dr. Fredrickson, passaram a propor que além da gordura animal seus pacientes reduzissem também os “açúcares”.³⁸

O sal e o açúcar na mesa

No processo de institucionalização da ditadura da dieta açucarada, o sal exerce o papel de um inocente útil. A relação de oposição de sabores entre sal e açúcar confere ao açúcar uma aparência de naturalidade. Hoje a mesa da humanidade inclui dois objetos indefectíveis, o sal e o açucareiro. Um pó branco responde pelo gosto salgado e o outro pelo gosto doce. Ambos, sal e açúcar, dão a impressão de que a mesa está completa. Nas festas se comem salgadinhos e docinhos.

Na verdade só o sal é natural na mesa; o açúcar é um intruso, um corpo estranho. O velho sal da terra acompanha a humanidade desde priscas eras. Há quase 3000 anos antes de Cristo os chineses já obtinham sal evaporando a água do mar em salinas, ou pela mineração de rochas de sal. Já houve guerras na Antiguidade por causa dele que já foi usado até como moeda dando origem a palavra “salário”. O corpo humano tem necessidade de sal - uns poucos gramas, apenas, por dia. O brasileiro anda consumindo entre oito e treze gramas de sal por dia, parece que é muito. O doutor Dean Ornish diz que essa crença de que a ingestão de sal contribui para elevar a pressão de *todos*, está ultrapassada. Segundo ele o corpo mantém uma concentração de sal precisa, e retém água para diluir o sal e manter uma concentração constante no caso de uma ingestão excessiva. Mas que, a maior parte das pessoas consegue excretar o sal e a água extras através da urina. Ainda segundo o doutor Ornish o sal é problema apenas para quem já sofre de pressão alta, e mesmo assim menos de um quarto das pessoas com pressão alta são “sensíveis ao sal”. “O sal não é o grande inimigo da saúde, como muitas pessoas acreditam”. Diz, conclusivo³⁹.

Sob as formas de cloreto ou bicarbonato de sódio, o sal controla a pressão osmótica, o equilíbrio iônico dos líquidos e a irritabilidade dos músculos cardíacos. Sem o sal o coração não bate, ou melhor, não se contrai. Quem sua muito em atividade física deve ingerir uns gramas de sal a mais e ao mesmo tempo muito líquido. A supressão do sal numa dieta acarretaria prejuízos à saúde como distúrbios no córtex adrenal e aumento de aldosterona na secreção urinária. Portanto, o sal e o sal e o sal têm direito de cidadania na mesa da humanidade. Já o açúcar é um intruso que usurpou o lugar do mel. O mel é um alimento saudável que sempre foi consumido com moderação pela humanidade, ao passo que o açúcar é um composto químico nocivo que chegou com pretensão totalitária se aboletou na farmácia impregnando os remédios e até o creme dental, invadiu a mesa

³⁸ www.manuaisdecardiologia.med.br.

³⁹ Ornish, D. *Salvando o seu coração*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993, p. 253.

dominando os alimentos doces e até os salgados, ou seja, tudo o que a humanidade *comia*. Achando pouco, tratou de impregnar as bebidas alcoólicas, refrigerantes, chás, café e chocolate, ou seja, tudo o que a humanidade *bebia* completando o ciclo. Hoje o açúcar impregna quase tudo que entra pela boca da humanidade. Até a fumaça dos cigarros em parte é açúcar queimado. Açúcar é um produto químico barato e abundante que está transformando a mesa da humanidade numa ração cada vez mais patogênica. Urge jogá-lo fora, com açucareiro e tudo.

Sal assassino?

Nos anos 80 do século passado (parece uma eternidade) a editora Ground, a mesma que publicou *Sugar blues*, traduziu também *Sal assassino*, de Marietta Whittlesey. De certa forma esse livro contribuiu para diminuir o impacto da denúncia contida no livro de William Dufty. Aparentemente ambos seriam “coisa de natureza” - um demonizando o açúcar e o outro o sal.

Talvez seja paranóia ou conspirativismo de minha parte achar que *Sal assassino* visava mesmo tirar um pouco da seriedade da denúncia do açúcar. O fato é que o livro de dona Marietta é fraco, as teses em que se baseiam são cheias de ressalvas. O livro pede que se elimine totalmente o consumo de sal mas com a ressalva de que mesmo as pessoas comuns falem antes com um médico. As grávidas, os que fazem grandes esforços físicos, e os vegetarianos para riscar o sal de sua dieta teriam que **se** cercar de cuidados especiais.

Segundo a autora “ninguém, em nenhuma circunstância, deve se colocar numa dieta totalmente isenta de sal. De fato, mesmo antes de você alterar drasticamente o consumo de sal, seria, eu acho, uma boa idéia consultar um médico. Lembre-se: **sem** algum sal, o equilíbrio dos fluidos vitais do corpo **será** criticamente alterado e podem surgir varias desordens”.⁴⁰

Dona Marietta, **obcecada** com o problema do sal, ignorava completamente o problema do açúcar. Ela própria sofria de obesidade e achava que isso **se** devia ao consumo de sal, depois fazia a ressalva para explicar que obesidade não se reduz à retenção de líquidos provocada pelo excesso de sal.

É verdade que a quantidade de sal na dieta contemporânea é abusiva, mas encontra limite no próprio paladar das pessoas: um alimento excessivamente salgado é insuportável. De modo que a proposta de zerar o sal parece-me fora de propósito.

O livro *Sal assassino* não foi reeditado e foi esquecido. E de fato, solto no espaço é apenas uma tentativa de demonização ou uma paranóia contra o sal. Ele encontraria sua razão de ser se fosse apenas um capítulo de *Sugar blues*. É a própria autora que denuncia o fato de que “a maioria dos alimentos comerciais para bebês está entre os menos alimentícios e mais ricos em sódio e açúcar do mercado”.⁴¹ Ainda segundo ela o hábito muito difundido do consumo de alimentos salgados como pipoca (que naturalmente já contém sódio) com mais sal adicionado e ainda manteiga também salgada, provoca uma secura na boca que leva ao consumo de refrigerante - justamente o maior responsável pelo transporte de açúcar para a barriga das pessoas.

Recentemente nossa juventude foi bombardeada com a campanha publicitária “pipoca com guaraná”. O que deixa claro o papel reservado ao sal na civilização do açúcar: os alimentos excessivamente salgados são uma armadilha para levar os incautos a um maior consumo das bebidas açucaradas.

⁴⁰ Whittlesey, Marietta. *Sal assassino*. São Paulo: Ground, 1983.

⁴¹ Idem, p. 65.

Olfato e paladar

“O *gourmet* é como um artista, como um poeta. O paladar é um órgão tão delicado, tão digno de atenção e de aperfeiçoamento quanto os olhos e os ouvidos”. Essa frase do escritor francês Guy de Maupassant, que colhi em Silva Mello (*A limentação, instinto e cultura*), chama a atenção para um detalhe, o fato de que o paladar pode e deve ser aperfeiçoado.

Para se ter uma idéia de até onde pode ir o aprimoramento do senso gustativo e da sensibilidade do paladar, é ainda Silva Mello quem relata o caso de um provador de vinho do Porto que não errou uma só vez degustando 500 amostras diferentes.

Outros cultivadores dessa arte são capazes de precisar, com segurança, o ano da safra, a região de onde procede a uva e até se ela foi adubada com esterco. Ainda segundo o autor, a língua não é um órgão autônomo no que diz respeito ao paladar; ela trabalha associada ao olfato. Quando falamos em vinho, antes de provar o *sommelier* sente o *bouquet*. O olfato em termos de acuidade é para deixar o queixo caído. O ser humano é capaz de perceber o cheiro produzido por um trilionésimo de grama de almíscar. Silva Mello conclui que nosso olfato pode perceber o cheiro de substâncias que não seriam reconhecidas pela análise química e espectral senão em concentrações cem mil vezes maiores!

Uma proposta de educação do paladar passa obrigatoriamente por colocar em xeque a dieta açucarada. Todo mundo depois de alguns séculos de ingestão de uma dieta cada vez mais açucarada está viciado no gosto do açúcar. O doutor Andrew Pacheco diz com a tranquilidade de quem se refere a conhecimento cientificamente estabelecido: “Já sabemos que tudo que a mãe ingere passa para o seu filho. Se ela não ingerir açúcar durante a gravidez, não vai transmitir a memória do gosto pelo doce para o bebê”.⁴² Que acontece por volta do quarto mês de vida intra-uterina quando inicia-se a formação das papilas gustativas e com elas o desenvolvimento do paladar.

O açúcar forma hábito, ou melhor, vicia e embota o paladar. O vício no sabor doce, melequento e de gosto duvidoso do açúcar faz com que o “viciado” só reconheça os sabores básicos e fortes, o salgado, o ácido e o amargo, mas prefira o doce. Os alimentos nos fornecem uma gama infinita de sabores, mas o viciado quer tudo adoçado com açúcar.

Certa vez o presidente mundial da Coca-Cola numa entrevista estava se vangloriando de uma vitória da Coca-Cola sobre a água; ele baseava-se numa pesquisa em que a maioria dos entrevistados respondia que quando tinha sede o que lhe vinha à cabeça era a idéia de beber uma Coca bem gelada. Desnecessário dizer que era só uma batalha, a guerra quem vai ganhar é a água. A própria Coca-Cola já deu o braço a torcer e está vendendo sua própria água mineral.

Outra pesquisa colocava um grupo de pessoas diante de duas mesas, uma de docinhos e outra de salgadinhos. A mesa de docinhos foi rapidamente esvaziada pelos convivas. Que criança hoje prefere um copo de leite puro ao mesmo leite misturado com um achocolatado contendo 60% de açúcar? O que explicaria o fato de uma pessoa preferir um refrigerante a água, senão o fato de estar dependente de açúcar?

⁴² Pacheco, Andrew. “A saúde passa pela boca II” in: www.tudoperto.com.br.

O abandono desse vício vai depender de uma pesada campanha semelhante à que o Governo move contra o fumo. O ideal seria que desde já as mães de crianças pequenas retirassem o açúcar da mamadeira; com uma cajadada só livrariam seus filhos de cárie dentária, vício em doces, obesidade infantil, diabetes e outras mazelas crônicas.

Calorias negativas

A internet é também um mar virtual de mentiras e meias verdades. Um conceito novo fácil de encontrar em *sites* que tratam de alimentação e saúde é a caloria negativa. O significado do termo varia de acordo com o gosto do freguês. Já o vi em *blogs* de adolescentes significando *deficit* calórico *tipo assim*: “Andamos muito, precisamos repor as calorias negativas”. Já em outro *site* as fibras presentes nos alimentos vegetais têm sido usadas para classificar esses alimentos como portadores de calorias negativas - estas seriam as calorias deslocadas dos alimentos pelas fibras. Em outro *site* pessoal o aipo é apontado como alimento de calorias negativas, porque dá trabalho para digerir e você perde mais calorias na digestão que as calorias que ele contém.

Agora vamos à verdade dos fatos. Todo alimento é positivamente calórico, não há alimentos com calorias “negativas”. Uns são mais calóricos que outros, mas todos contêm calorias. É certo que mais fibras significam menos calorias, porque as fibras não são digeríveis pelo organismo humano.

Calorias negativas são, isto sim, as calorias adicionadas pelo açúcar. Já estamos acostumados com o conceito de calorias *vazias*, *nuas* ou *frias* devido ao fato de todos os alimentos englobarem nutrientes e calorias e o açúcar aparecer como um corpo estranho dotado de calorias e despido de nutrientes. A ADA, American Diabetes Association, chama os carboidratos naturais de carboidratos nutritivos, e o açúcar só pode ser carboidrato não nutritivo. Talvez venha daí o conceito de calorias negativas - as calorias do açúcar responsáveis pela formação de gorduras brancas não vascularizadas.

A médica Ana Lídia Carvalho, do Instituto de Medicina Natural da Amazônia, afirma que “as gorduras sem vascularização, produzidas por calorias negativas, são as que endurecem as paredes dos vasos sanguíneos, dificultando a passagem normal do sangue, obstruindo as artérias e causando enfartes”.

Gordura marrom é gordura humana saudável vascularizada e termôgenica, encontrada em bebês alimentados pelo leite materno. Encontra-se também em esquimós legítimos, aqueles que comem peixe cru.

Os médicos da indústria da doença andam tentando vender a idéia de que gordura marrom é coisa de criança e não de adulto; que esquimó a tem por causa do frio; e que nos climas quentes ela não existe. Ledo engano: os gordinhos da tropical ilha de Tonga são saudáveis portadores de gordura marrom.

A doutora Ana Lídia está pesquisando há 16 anos uma enzima chamada leptina que transforma gordura branca em gordura marrom. O conceito do Açúcar zero é mais simples: recomenda apenas que as pessoas parem de comer açúcar, o causador de gordura branca e da obesidade mórbida. Assim elimina-se o mal pela raiz.

Açúcar e álcool

Açúcar e álcool são como as duas faces de uma mesma moeda: álcool nada mais é que açúcar fermentado e destilado. Os químicos classificam o açúcar como sendo um *poliálcool*. O álcool pega fogo, o açúcar oxida tão rapidamente que até explode. O álcool dá um “barato”(efeito ansiolítico), o açúcar ativa neurotransmissores que dão uma sensação de bem estar e saciedade. O álcool vicia, o açúcar se não vicia “causa dependência”.

O conjunto de fenômenos mórbidos, agudos ou crônicos que resultam de uma ingestão exagerada de açúcar são semelhantes aos provocados pela ingestão de álcool em altas doses. No filme *Super size me* seu protagonista Morgan Spurlock, depois de um período alimentando-se exclusivamente da dieta açucarada do McDonalds, ficou com seu fígado semelhante ao de um alcoólatra, segundo o médico que acompanhou a experiência. As calorias do álcool são calorias vazias (calorias puras desacompanhadas de qualquer nutriente, vitamina ou mineral) exatamente como são as calorias do açúcar.

Nos Estados Unidos nos anos vinte do século passado, por ocasião da Lei Seca que proibiu as bebidas alcoólicas, o consumo de açúcar duplicou, como se o açúcar fosse mesmo um sucedâneo do álcool. O álcool faz mal à saúde, o açúcar também.

As semelhanças param por aqui; na verdade o açúcar é pior que o álcool para a saúde do ser humano. Aliás o álcool passou, mesmo, a ser um problema para a humanidade depois que a ditadura do açúcar pôs o tacho no templo sagrado de Baco. Luiz Lobo e Leopoldo Câmara no simpático livro *A arte do rabo de galo* dizem, sobre a mistura de bebidas alcoólicas: “O problema está naquilo que vamos misturar e não na mistura. O maior perigo está no grande consumo de açúcar em combinação com o álcool, porque provoca náusea, e indigestão. O álcool disfarça o doce, mas a mistura, no caso, é perigosíssima”. E mais: “Fora com os doces, que só fazem intensificar os efeitos do álcool”.⁴³

O texto completo de uma das epígrafes deste livro, a citação de Robert Boisler, dentista de Nova Jérsei, datada de 1912, compara o açúcar com o álcool: “Se no passado o preço do açúcar era tão alto que apenas os ricos poderiam utilizá-lo, seu consumo não provocava do ponto de vista da economia nacional, nenhuma consequência. Mas hoje, devido a seu preço baixo, o alto consumo tem provocado a degeneração nos seres humanos, é hora de se insistir num esclarecimento geral. A perda de energia provocada pelo consumo de açúcar no século passado e na primeira década deste, não poderá ser recuperada, tendo já deixado sua marca na raça humana. Por milhares de anos as bebidas alcoólicas têm sido usadas sem causar a degeneração de toda uma raça. O álcool não contém ácidos destrutivos. Aquilo que foi destruído pelo açúcar está perdido e não pode ser recuperado”.⁴⁴ Que o digam os diabéticos que sofreram amputação de membros; e os desdentados. O doutor Boisler disse isso numa época em que os americanos consumiam pouco mais de vinte quilos de açúcar durante um ano inteiro.

O Dr. Atkins pedia a seus clientes que olhassem para os carboidratos como se fossem porções de açúcar. Já este que vos escreve pede que saboreiem os carboidratos (alimentos), e olhem para o açúcar do açucareiro como para uma espécie de *álcool em pó* ou uma *pólvora branca* que está sendo criminosamente adicionado à dieta humana, da mamadeira do bebê à xícara de chá do idoso.

Dos adoçantes

Adoçante artificial deve ser o nome de batismo da sacarina, derivada de alcatrão de hulha a sacarina foi descoberta ainda no século XIX. Durante o século XX descobriram-se os ciclamatos, o acessulfame k, o aspartame e a sucralose. Recentemente começou a ser

⁴³ Lobo,L.; Câmara, L. *A arte do rabo de galo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966, pp. 101 e 102.

⁴⁴ Boisler apud Dufty, W. Op. cit., p. 28.

comercializada a estévia, obtida do sumo de uma plantinha, justamente por isso tem sido chamada de adoçante natural.

A sucralose criada a partir de uma troca de moléculas entre o açúcar do açucareiro e o princípio ativo da água sanitária deu origem a um problema filosófico - pelo menos para aqueles que acham que o açúcar é “natural” porque vem da cana -, é a sucralose natural ou artificial? Pode um ser natural parir um artificial?

Os adoçantes têm sido usados para substituir o *doce malfeitor*. Centenas de vezes mais doces que o açúcar, os adoçantes em geral não são calóricos, nem cariogênicos, e terão um papel importante na derrocada do império do açúcar. Pesquisas duvidosas que administravam doses cavalares de adoçantes por longos períodos a animais de laboratório, conferiram fama de cancerígenos aos adoçantes. Pesquisa assinada pela Merck prova que uma dose de apenas 29,7 gramas de açúcar **mata** um rato de um quilo de peso. Mas na civilização do açúcar não se faz estardalhaço desse fato.⁴⁵

O termo “artificial” quer dizer que a substância não se encontra livre na natureza, é para fazer contraste com “natural”. A rigor açúcar não dá em árvore e nem a estévia é “espremida” de uma planta. Tanto o açúcar quanto a estévia e mais os chamados adoçantes artificiais, **todos** são *isolados* ou *purificados* quimicamente. Logo são artificiais. Outro equívoco nesse terreno é o uso do termo *adoçante nutritivo* para os adoçantes calóricos. O açúcar é candidato a esse posto, mas está reprovado porque é calórico, porém, desnutritivo. O único adoçante natural, calórico e nutritivo é o mel de abelhas.

PEGANDO PESADO

O açúcar é, sem dúvida, o assassino número um na história da humanidade. O açúcar é o maior malefício que a moderna civilização industrial impôs à África e ao Extremo Oriente.

Georges Ohsawa

O Green card do açúcar

A Food and Drug Administration (FDA), a agência do governo dos EUA que fiscaliza alimentos e remédios, é o equivalente à nossa Anvisa - *A gênica Nacional de Vigilância Sanitária*.

O antecessor mais longínquo da FDA foi o Birô de Química do Departamento de Agricultura dos Estados Unidos. No início do século XX o Birô foi chefiado pelo Dr. Harvey Wiley, um Ralf Nader da época. O Dr. Wiley comprou uma briga com a Coca-Cola por causa de informações de rótulo e áreas de distribuição, mas perdeu. Ele tentou também fazer aprovar um conjunto de leis que assegurassem a pureza de remédios e alimentos por meio da proibição do uso de aditivos químicos, tais como sulfitos, ácido

⁴⁵ Mais informações sobre essas pesquisas sobre adoçantes e a toxicologia do açúcar no próximo capítulo.

benzóico, dióxido de enxofre, sacarina sódica etc., e ainda tornar obrigatório o uso de cereais integrais pela indústria de alimentos.

Ou seja, o homem era um naturalista numa agência governamental dos EUA, o caso típico do homem errado no lugar errado. O final da história era previsível - o Birô de química foi legalmente desativado, dando lugar à Administração de Alimentos, Drogas e Inseticidas, precursora da famigerada FDA.⁴⁶

No tempo do Dr. Wiley havia um grupo de jovens que faziam o papel de cobaia para testar os aditivos químicos usados pela indústria de alimentos. Esses jovens ficaram conhecidos como Esquadra do Veneno e o povo acompanhava com interesse, pela imprensa, os resultados das experiências.

A FDA não deu continuidade a essa prática e ao invés disso instituiu a lista chamada GCCS (Geralmente Considerada Como Seguro), que arrolava todos os aditivos químicos, corantes, conservantes, acidulantes, antieméticos etc. Esta é a base legal da indústria de alimentos processados.

Por outro lado, a FDA publica uma lista de produtos proibidos quando há evidências laboratoriais de que são nocivos à saúde de cobaias animais. Os critérios da FDA em meados do século XX chegaram à beira do irracional por causa da emenda Delaney à Lei de 1938 da FDA, a qual tratava de substâncias cancerígenas que foram rigorosamente proibidas independentemente dos termos e da metodologia da pesquisa que provasse que determinada substância estava associada a câncer em animais de laboratório. Em função disso os ciclamatos, por exemplo, foram retirados do mercado com base em pesquisas nas quais se alimentavam ratos com quantidades do adoçante equivalentes a 500 vezes o máximo recomendado para consumo humano.

Também apoiada na emenda Delaney, a FDA propôs a retirada da sacarina com base em experiências realizadas no Canadá que administravam nas cobaias uma quantidade do produto equivalente ao consumo de 600 garrafas de refrigerante por dia a longo prazo. Isso fazia com que esses bichos desenvolvessem câncer de bexiga.⁴⁷

Essa rigidez de critérios gerou muita polêmica e os adoçantes foram posteriormente liberados para consumo até que em 1971 a sacarina foi discretamente retirada da lista GCCS e seu uso ficou restrito à indústria de alimentos e bebidas dietéticas. O corante *red* depois de largamente usado no fabrico de doces, bolos e sucos, com o aval da FDA, em 1990, foi colocado na lista negra em virtude da denúncia pela imprensa de que o produto era carcinogênico em animais de laboratório, segundo pesquisas independentes.

Recentemente a FDA aprovou para uso a sucralose, o mais novo adoçante artificial obtido de um troca-troca entre moléculas de cloro e de sacarose refinada. Com isso a ditadura do açúcar ultrapassou seus próprios limites, conseguiu produzir um “substituto” não calórico para o açúcar usando o próprio açúcar como matéria-prima.

Descoberta em 1976, apesar de estar sendo usada no Canadá desde 1992, muitos países europeus não aprovaram seu uso. Não há até hoje nenhum estudo de longa duração sobre o consumo de sucralose por seres humanos. Em sua página da internet o doutor Mercola diz que a sucralose estudada pela FDA tinha 2% de impurezas constituída de metais pesados, arsênico, metanol, mono e dissacarídeos clorados e óxido de trifenilfosfina.

⁴⁶ Dufty, W. Idem, p. 130.

⁴⁷ Krall, Leo P. *Manual do diabete de Joslin*. São Paulo: Roca, 1983, p. 24.

Em 1961, uma empresa de Ohio inventou e começou a comercializar um açúcar enriquecido de vitaminas. O produto continha iodine, ferro, vitamina C, quatro vitaminas do complexo B e 400 unidades de vitamina A. Um açúcar enriquecido com vitaminas e minerais provavelmente teria seu caráter danoso eliminado. Acontece que o sucesso de tal açúcar colocaria em xeque a indústria da doença que se apóia na *natureza* patogênica do açúcar. “O que os traficantes de açúcar poderiam fazer? Combatê-los ou unir-se a eles?”, questiona-se William Dufty, que conta essa história em seu livro⁴⁸, e ele mesmo conclui: “O que aconteceu nas altas esferas da indústria açucareira nós nunca saberemos. A FDA interveio e o açúcar vitaminado foi confiscado por estar incorretamente rotulado”. Os fabricantes do açúcar enriquecido entraram na Justiça contra a FDA e ganharam o caso, mas forças ocultas devem ter entrado em ação porque ninguém nunca mais ouviu falar em açúcar enriquecido de vitaminas.

O Dr. Robert Atkins disse que se um dia fosse eleito presidente dos EUA faria uma limpeza em algumas coisas em Washington, especialmente na FDA.

Segundo Thomas J. Moore, autor de *A saúde do seu coração*, livro no qual denuncia o conjunto de pesquisas que levaram a medicina americana a diabolizar a gordura e o colesterol, “em medicina, certas decisões políticas importantíssimas são tomadas segundo regras e procedimentos fundamentais que não são encontrados praticamente em nenhum outro setor da sociedade. (...) A pesquisa médica é comandada por entrosadas comissões de uma elite de médicos (...) Dentro de uma especialidade, é um clube muito restrito onde os sócios são conhecidos por seus primeiros nomes”.⁴⁹

Decisões tais como sobre a segurança medicamentosa das drogas vendidas à população, aprovação ou rejeição de subvenções de muitos milhões de dólares para pesquisas, ou ainda sobre que novas modalidades terapêuticas devem ser adotadas em larga escala, e o momento em que outras devem ser abandonadas, são tomadas por uma aristocracia formada pelos professores das escolas médicas e dos hospitais de ensino. Esta elite médica compõe as comissões que aconselham a FDA.

Pois bem: é a FDA, a poderosa agência do governo dos Estados Unidos da América, que garante que o consumo de açúcar é seguro para a saúde das pessoas, mesmo não sendo o açúcar um alimento e sim uma substância química portadora de um lixinho químico tóxico, um agente químico conservante, um condicionador de fermentação, possuir alta osmolaridade, ser abrasivo e até explosivo, depletivo, irritante, acidificante, cariogênico, carcinogênico, bacteriostático, formicida, raticida, obesificante, causar dependência, etc., etc., etc. Além de ser absolutamente desnecessário como componente da dieta humana. O curioso é que o açúcar que tem carta branca é o açúcar refinado, o “puro”. O açúcar mascavo, xodó do pessoal naturalista, é considerado pelo FDA impróprio para o consumo humano por causa das sujeiras que contém.

O açúcar é o único produto químico adicionado a alimentos, bebidas e remédios que goza desse privilégio. O único aditivo químico acima de quaisquer suspeitas que está fora do alcance das leis específicas que controlam todas as outras substâncias químicas no que diz respeito a níveis de segurança toxicológica e índices de ingestão diária recomendáveis. Quando se trata de açúcar vale sempre o criminoso “*a gosto*” para os bonecos de açúcar e na maioria das vezes o sofisticado “*quantum satis*” para a indústria de alimentos. Fica a pergunta: uma substância que seja adicionada a alimentos e tenha uma

⁴⁸ Dufty, W. Op. cit., p. 140.

⁴⁹ Moore, Thomas J.- *A saúde do seu coração*. Rio de Janeiro: Record, 1994, p. 51.

ação tipo veneno lento, provocando permanente desequilíbrio no metabolismo e que enfim leve ao desencadeamento de doenças crônicas e degenerativas, começando pela cárie dentária, um tal produto pode continuar tendo seus passos livres?

Alimento ou veneno de rato? A toxicologia do açúcar

O açúcar já está presente há séculos na farmacologia. Começou como xarope, mas hoje é mais comum seu uso como excipiente, conservante ou adoçante. Mas a sacarose é um produto químico polivalente e tem sido estudado pelas multinacionais farmacêuticas como tal. Recentemente a Johnson & Johnson modificou a molécula de sacarose usando cloro e criou a sucralose, o mais novo adoçante químico.

Na página da Unimed há um texto sobre experiência com açúcar como anestésico em bebê. Quando uma substância química mostra possibilidade terapêutica ela tem que a princípio ser testada em animais de laboratório, mas como o açúcar é um lobo em pele de cordeiro, ou seja, é um produto químico travestido de alimento, usam-se bebês como cobaias.

A Merck, uma reconhecida autoridade mundial em química, autora do famoso Merck Chemical Database, um banco de dados sobre produtos químicos obra de referência usada por universidades e empresas de todo o mundo, já fez com o açúcar os estudos de praxe, inclusive os toxicológicos.

A Merck achou a toxicidade do açúcar. Toxicidade é o quociente, expresso em quilos, da quantidade de uma substância necessária para matar um animal.

A dose letal do açúcar (DL 50 oral rat) - dose que mata 50% dos animais testados - é de apenas 29,7 gramas, quantidade suficiente para matar um animal de um quilo de peso. Vinte e nove gramas equivalem a apenas duas colheres de sopa de açúcar, uma medida muito usada pelas donas de casa ao preparar mingaus para seus filhos e maridos. Quando eu disse isso a um amigo, desses que defendem o açúcar por amor, a princípio ele recusou-se a acreditar. Depois, diante das provas, conformou-se com o argumento de que para se matar um ser humano de 80 quilos seriam necessários mais de dois quilos de açúcar. Pois bem, no tópico *A vida ou a morte do bebê*, mostro que é recomendado, em livro escrito por médico famoso, a título de laxante suave, a dose de duas colheres de sopa “bem cheias” de açúcar para bebês de apenas 15 dias de nascidos. Em pesquisa realizada pela USP sobre o consumo de alimentos industrializados na dieta de crianças de zero a 60 meses, no município de São Paulo, R. C. Aquino constatou que os dois alimentos mais consumidos foram o leite seguido pelo açúcar. Sendo que o açúcar era consumido em quantidade que variava de 30,7 a 45,0 gramas por dia.⁵⁰ Considerando o corpinho de um bebê dessa idade isso equivale a quantos por cento de uma dose letal do *veneno*?

Da experiência da Merck participaram dois gáburus, um dos quais morreu. A Merck não informa, mas o bichinho que sobreviveu deve ter ficado bem mal.

Seria interessante que a Merck informasse a *causa mortis* do animal. O que o açúcar fez no organismo do rato que o levou à morte: um choque anafilático, um grave

⁵⁰ Aquino apud Sigulem, D. M. et alii. *Obesidade na infância e na adolescência*. In: www.pnut.epm.br.

desequilíbrio ácido-base, uma hemorragia interna, uma diarreia osmolar ou uma glicação generalizada?

A Merck poderia também enviar um fax ou um e-mail para a Food and Drug Administration (FDA) com o resultado destas experiências. Nos EUA quando uma substância química prejudica animais em experiências de laboratório ela passa a ser proibida para consumo humano.

Logo, se 29 gramas de açúcar não provocam câncer no rato, MATAM-NO logo de uma vez, isso não justificaria o fim dessa conversa mole da FDA de que o açúcar é de consumo seguro? Não justificaria a colocação do açúcar na lista de produtos impróprios para o consumo humano? Não justificaria, pelo menos, a obrigatoriedade de advertência nos rótulos de açúcar alertando para manter o produto fora do alcance de crianças?

Mesmo assim os bioquímicos e farmacólogos ainda ficam devendo à sociedade mais informações a respeito do efeito do açúcar no organismo humano, como biotransformação e reações tóxicas de curto e longo prazo; características de absorção, excreção, efeitos comportamentais, variação de peso, apetite, possibilidade de lesão oftálmica etc.

Prevejo para o açúcar um destino semelhante ao da talidomida quando a cortina de açúcar for rompida (como aconteceu com a Cortina de Ferro) e açúcar for associado à macrossomia de bebês, típica manifestação teratológica devida às calorias negativas da sacarose.

Quadro da toxicidade do açúcar comparado com a de herbicidas usados em plantações de cana-de-açúcar

Terbacil	DL	50	oral	Aguda do rato	5.000 mg/kg
AÇÚCAR	DL	50	oral	Aguda do rato	29.700 mg/kg
Dalapan	DL	50	oral	Aguda do rato	7.570 mg/kg
Devrinol	DL	50	oral	Aguda do rato	5.000 mg/kg
Diuron	DL	50	oral	Aguda do rato	3.400 mg/kg
Oxadiazon	DL	50	oral	Aguda do rato	8.000 mg/kg
TCA	DL	50	oral	Aguda do rato	5.000 mg/kg

O lixo químico fino do açúcar

O açúcar não é um produto químico 100% puro; há nele um resíduo que denomino de lixo químico fino.

Esse lixinho concentra desde restos da sujeira mais prosaica, como a terra que acompanha a cana desde o canavial, que provavelmente inclui fezes de alguns bichos, a ferrugem do facão do cortador de cana etc., até os resíduos dos diversos agrotóxicos que

são usados no canavial durante a vida da cana e também dos produtos químicos usados durante a *via crucis* da cana dentro da usina.

Entre os produtos químicos usados no canavial estão desde os herbicidas que realizam o trabalho que antes era feito manualmente, como a carpa (retirada do capim) e agrotóxicos para o controle das pragas até os chamados maturadores químicos, cujo objetivo é impedir a floração e o crescimento da planta, visando poupar sacarose, evitando sua transformação em açúcares redutores.

Na usina a cana é esmagada, filtrada, fervida e sofre uma outra sucessão de banhos de produtos químicos: leite de cal, carbonatação ou sulfitação logo no começo, e na reta final os branqueadores, como cloreto de dialquil dimetil etc.

Ao fim e ao cabo temos o bom e velho açúcar do açucareiro ou, para os químicos, sacarose, sucrose, poliidroxialdeído ou poliidroxicetona.

Abaixo uma lista daquilo que, no açúcar refinado, não é sacarose, colhida de diversas fontes.

Relação do lixo químico fino do açúcar

- Resíduos de calcinação (em SO ₄)	0,01% a 0,02%
- Perdas por evaporação (a 105°C)	0,03% a 0,1%
- Metais pesados (em Pb)	0,0005%
- Sulfato (SO ₄)	0,005% a 0,006
- Sulfito (SO ₂)	0,0015%
- Substâncias insolúveis em água	0,005%
- Açúcar invertido	0,04% a 0,05%
- Acidez	0,0008meq/g
- Compostos de Nitrogênio	0,001%
- Cloro (Cl)	0,002% a 0,005%
- Arsênio	0,0001%
- Metais pesados	5ppm
- Titr. Acid	0,0008meq/g
- SO ₃ ²⁻ e SO ₄ ²⁻	0,005%
- Cálcio	50 mg/kg (ppm)
- Cádmi	5 mg/kg (ppm)
- Cobalto	5 mg/kg (ppm)
- Cobre	5 mg/kg (ppm)
- Ferro	5 mg/kg (ppm)
- Magnésio	20 mg/kg (ppm)
- Manganês	5 mg/kg (ppm)
- Niquel	5 mg/kg (ppm)
- Chumbo	0,5 mg/kg (ppm)
- Zinco	5 mg/kg (ppm)
- Endotoxinas	250 iu/g

Fontes: Aldrich Catalog Handbook of Fine Chemicals;
<http://avogadro.chem.iastate.edu>
www.chemdat.de; www.panreac.com; www.emedico.com

Será que as mães quando colocam açúcar na mamadeira de seus filhos sabem que juntamente com o açúcar está indo essa tralha toda de lixo químico fino? É verdade que as quantidades são pequeníssimas, mas acontece que o açúcar é consumido em escala cada vez maior nos dias de hoje. E segundo o Dr. Carlos Antunes, ginecologista cearense, a capacidade do organismo de eliminar as toxinas do açúcar é de apenas 60 miligramas.⁵¹

A página da Dra. Shirley, na internet, www.drashirleydecampos.com.br, diz que “os metais pesados são tóxicos e relacionam-se com atraso no crescimento, vários tipos de cancro, lesões no rim e fígado e doenças autoimunes⁵². Os metais pesados são prejudiciais, pois competem com sais minerais, afetam ainda a absorção de nutrientes e atrapalham as reações químicas normais, podendo causar graves transtornos”. E conclui: “Apesar de existirem provas abundantes dos efeitos nocivos que quantidades muito pequenas exercem sobre a saúde, as normas legais não são suficientes”.

Com a palavra, o Ministério da Saúde.

Alimento ou explosivo? Bombas de açúcar

Perdão, amiga leitora, ou leitor de inclinação gastronômica, mas bomba de açúcar aqui não tem nada a ver com bomba de chocolate. A receita abaixo é de uma bomba de fumaça de fabricação caseira.

Quem quiser conferir a informação ligue o computador, abra o Google e busque o assunto: *açúcar + explosivo*. Aparecerão endereços de várias páginas “educativas” oferecendo receitas de bombas de fabricação caseira cujo ingrediente principal chama-se açúcar.

Bomba de Fumaça

Ingredientes:

4 medidas de açúcar

6 medidas de nitrato de potássio

Alguns palitos de fósforo

Modo de preparo:

Junte o açúcar e o nitrato numa panela.

Mexa em fogo baixo até derreter.

Coloque num pote de cerâmica ou numa lata e antes de solidificar jogue alguns palitos de fósforos por cima à guisa de pavios.

Assim que esfriar, a bomba está pronta.

Ao atear fogo, assim que a mistura inflamar a fumaça surgirá.

Bomba de explodir

Agora, uma receita de bomba de explodir mesmo.

Açúcar, sacarose refinada para os químicos, é um produto muito versátil, sua propriedade edulcorante é a mais sem graça de todas. Interessante mesmo é a sua propriedade geradora de “energia”.

⁵¹ Jornal *O Povo on line*. Ceará, 01/01/ 2003. Vide também o tópico *Menopausa, menstruação e TPM*.

⁵² Nota do autor: Diabetes Tipo 1 é uma doença autoimune.

Explosivo é toda substância capaz de gerar, por meio de uma reação química brusca, um grande volume de gases, que são elevados a alta temperatura pelo calor desprendido na reação. A expansão dos gases produz a explosão.

De acordo com a enciclopédia Delta Larousse, a decomposição de um explosivo nada mais é que uma combustão muito viva. Entre os combustíveis estão o carbono, o hidrogênio, o enxofre etc.; o comburente é o oxigênio geralmente fornecido por compostos químicos muito oxigenados: nitratos, cloratos e percloratos. Um explosivo pode deflagrar ou detonar. Deflagra quando a produção de gases é progressiva, com velocidade de decomposição compreendida entre alguns milímetros e algumas centenas de metros por segundo; e detona quando a velocidade varia de dois a sete quilômetros por segundo numa onda explosiva. Exemplos de alto explosivos brisantes ou rompedores são o TNT, a dinamite e o algodão pólvora. Os principais explosivos deflagrantes ou propulsores são a pólvora negra, as pólvoras sem fumaça e a “pólvora branca”. Falarei apenas sobre as pólvoras negra e branca.

Pólvora negra é a velha conhecida de todos. Resulta da mistura em proporções variadas de salitre, enxofre e carvão. Pólvora “branca” é uma pólvora feita com açúcar. Se a pólvora feita com carvão é negra, outra feita com açúcar só pode ser pólvora branca. Estou lançando o neologismo.

Quando se misturam os cloratos e percloratos com substâncias facilmente inflamáveis, tais como carvão, enxofre, fósforos, açúcar, sulfetos e mononitrobenzeno (gosto de ver o açúcar entre seus pares), “obtem-se pólvoras brisantes de grande violência na decomposição explosiva, muito sensíveis e perigosas”⁵³.

Os livros de química, atuais, não tocam no assunto, mas livros antigos abrem o jogo: “O ácido crômico e o clorato de potássio, com aquecimento, oxidam vivamente o açúcar de cana com explosão”.⁵⁴

Uma outra bomba caseira de facilíssima confecção tem como ingredientes açúcar, cloro e água, sendo o cloro um suporte inerte que contribui apenas pelo seu volume. O perigoso mesmo é o açúcar.

Leio ainda em página da International Labour Organization (www.ilo.org) que a simples mistura de açúcar refinado com o ar já resulta em um composto explosivo. As informações atuais dos rótulos de açúcar pedem para mantê-lo longe de “produtos de limpeza” e “substâncias químicas”. Ainda aqui o risco é de explosão também.

E em livro de química antigo que o açúcar no escuro, quando quebrado ou friccionado contra um corpo duro, torna-se fosforescente.⁵⁵

E, finalmente, os fogueteiros também usam o açúcar como propelente para seus foguetes.

Depois que descobri mais essa “virtude” do açúcar, substância altamente explosiva e perigosa, pergunto-me: como podem as mães colocar essa *pólvora branca* nas mamadeiras de seus filhos? Ou melhor, como podem as autoridades da área de saúde permitir que isso aconteça?

A acetona não se encontra mais à venda em farmácias porque é utilizável no refino de cocaína.

Indago-me: o Brasil está em plena campanha de desarmamento da população. Não seria o caso de o Ministério da Defesa mandar retirar dos supermercados o açúcar, substância química que pode ser usada como componente de alto poder de explosão em bombas caseiras, bombas de fumaça, e até propelente de foguetes?

⁵³ Enciclopédia Delta Larousse. Rio de Janeiro: Delta, 1960, p. 40.

⁵⁴ Terra, Barros. *Chimica organica*. Rio de Janeiro: Casa Leuzinger, 1936, p. 402.

⁵⁵ Ribeiro Nobre, F. *Tratado de química elementar*. Porto: Lelo, 1933, p. 366.

Açúcar e cárie dentária: a paranóia e a parafernália

O homem das cavernas, os esquimós da Groenlândia, os araucanos do Chile, os romanos do tempo de Júlio César, os ingleses do tempo do rei Henrique VIII, os pigmeus africanos, os franceses do tempo de Carlos Magno, os chineses da dinastia Ming. Todos eles, fosse o peixe cru dos esquimós, um frango ou um veado assado, ou uma tigela de arroz, depois que comiam ou iam descansar, ou fazer amor, ou fazer a guerra. Os nômades, depois que comiam, iam procurar outro lugar para ficar. O homem contemporâneo depois que come fica paranóico: “preciso escovar os dentes” e aciona a parafernália da higiene bucal. Nenhum dos povos mencionados escovava os dentes; e tinham os dentes perfeitos. Por que será?

Há muito tempo que se desconfia da relação entre consumo de açúcar e formação de cárie. No Brasil colonial, por exemplo, Gilberto Freyre e cronistas estrangeiros já haviam notado que o pessoal da Casa Grande, que comia muitos doces, tinha péssimos dentes, enquanto os escravos das senzalas, que chupavam cana com os dentes, “os tinham brancos e saudáveis”. Silva Mello cita uma pesquisa motivada pela relação observada entre péssimos dentes comuns entre empregados de confeitarias, “exemplo clássico”, segundo ele. Por essa pesquisa, realizada *in vitro*, empregou-se uma solução fermentada de açúcar sobre a coroa de um dente que foi capaz de atacar e tornar áspera (desmineralizar, digo eu) a superfície da coroa dentária em um período de apenas 17 horas.⁵⁶

Silva Mello, em *A alimentação, instinto e cultura*, diz que, segundo investigações feitas em crânios de poucos séculos atrás, em diversas regiões da Europa, as cáries são raríssimas, “e isso apesar da diversidade de alimentação e da ausência de toda e qualquer utilização de higiene dentária”⁵⁷.

Por fim Silva Mello cita uma pesquisa de Pedersen que examinou os crânios de 25 groenlandeses anteriores ao século XVIII e encontrou seus dentes em estado admirável de conservação, com apenas 0,8% de cáries. O médico americano Weston Price, autor de *Nutrition and physical degeneration*, pesquisou e descobriu que o índice de cáries entre povos “primitivos” é de 1%.⁵⁸

Hoje é científico, sabe-se sem sombra de dúvidas que a cárie dentária resulta da combinação de três fatores: dente, bactérias cariogênicas e açúcar. Açúcar e não “açúcares” ou “carboidratos pegajosos”.

A participação dos microorganismos ficou demonstrada por pesquisas em ratos nascidos por cesariana e criados em câmaras assépticas, portanto livres de germes. Nesses animais não se formava a cárie embora recebessem dieta cariogênica “rica em carboidratos”.

⁵⁶ Silva Mello, A. da. *Alimentação, instinto e cultura*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1956, p. 569.

⁵⁷ Idem, p. 531.

⁵⁸ Apud Silva Mello, A. da. *O que devemos comer*. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 1964, p. 223.

Se, entretanto, na saliva eram introduzidas bactérias, ao cabo de certo período apareciam indícios de cárie. Como contraprova, foi constatado que a cárie não aparecia quando a dieta cariogênica era levada diretamente ao estômago dos animais, através de sondas. Em ambas as experiências a separação dos termos do binômio carboidratos/bactéria levou a resultado negativo.⁵⁹

Por meio dessas complicadas pesquisas envolvendo ratos que levavam uma vida completamente artificial em câmaras de assepsia absoluta, ou tendo que comer através de sondas, sem o prazer de roer o alimento, chegou-se à brilhante conclusão de que a existência das cáries deve-se ao binômio bactérias/carboidratos.

Hoje já se sabe: o que faz com que os carboidratos sejam cariogênicos é a presença do açúcar refinado. A sacarose é a única molécula capaz de produzir a placa bacteriana. Uma pesquisa barata e simples, dispensando assepsia, sondas e cesarianas, colocaria isso em pratos limpos. Pegue dois ratos normais com as respectivas bocas cheias de dentes e de bactérias e a um deles forneça carboidrato açucarado e a outro forneça carboidrato natural sem açúcar. As cáries aparecerão apenas nos ratos que se alimentam da dieta açucarada.

O dente é a vítima. A bactéria mais popular é a Dona *Streptococcus Mutans*, tão generalizada na boca de todos (graças à dieta açucarada veremos isso mais adiante) que constitui a flora bacteriana bucal. Em colônias chamadas placas bacterianas, com a ajuda do açúcar elas produzem ácidos que irão desmineralizar o esmalte dos dentes e depois furá-los. Em linguagem técnica a bactéria cariogênica contém a enzima GTF (glicosiltransferase) que fermenta a sacarose refinada e produz, graças a isso, ácidos. Os monômeros de glicose resultantes da quebra do açúcar são rearrumados formando o PEC (polisacarídeo extra celular), chamado dextrana, que nada mais é que a conhecida placa bacteriana. Com isso outras bactérias são atraídas para essa festa, aumentando a espessura da placa e conferindo-lhe consistência gelatinosa. Pronto, está armado o circo para a produção da cárie dentária. O personagem principal é o açúcar - sem ele o espetáculo não acontece.

Agora, recapitulando um pouco, o mais importante disto tudo é o seguinte: se você tiver uma boca cheia de dentes e de bactérias e não ingerir açúcar, as bactérias não conseguem produzir cárie. Pode comer o que você quiser, menos açúcar do açucareiro. Sem açúcar na comida você pode se dar ao luxo de jantar e ir dormir sem necessidade de escovar os dentes. E não terá pesadelos com cárie.

Por supuesto, você não pode comer também porcarias açucaradas tipo refrigerantes, sorvetes, bolos, balas, biscoitos recheados, doces etc. O açúcar é condição *sine qua non* para que a cárie seja produzida; a sacarose serve de substrato para que as bactérias se fixem na superfície dentária. Sendo altamente energética, a sacarose ajuda a *Streptococcus Mutans* a produzir mais ácidos que irão destruir o esmalte dos dentes.

É isso aí: você pode consumir quaisquer outros “açúcares” (frutose, glicose, galactose, maltose, lactose, etc.) que com eles Dona *S. Mutans*, não consegue produzir cáries. É um caso pessoal, o parceiro dela é o açúcar refinado, e fim de papo. As doutoras Marli Pugliesi Piccolo e Gláucia Garcia do portal “Guia do bebê” são conclusivas: “É impossível haver cáries na ausência de açúcar”.

⁵⁹ Bogliolo, L. *Patologia*. Rio de Janeiro: Guanabara/Koogan, 1981, p. 1134.

Quem tem filho recém-nascido, está esperando um ou pretende ter, preste atenção nas palavras do doutor Andrew Pacheco: “Se não houver açúcar na dieta do bebê, os tipos de bactéria que vão iniciar a colonização sobre os dentes não são cariogênicos. Quanto mais tempo essas bactérias não cariogênicas puderem permanecer na boca, sem que as bactérias causadoras de cárie se estabeleçam, melhor. Os dentes vão se tornar mais fortes através de uma maior maturação do esmalte dentário. Os dentes, logo que erupcionam são mais passíveis de se cariarem. O tecido dentário é mais poroso nessa época, menos mineralizado, e, portanto se logo ao nascerem já houver açúcar na alimentação, a cárie se instala e rapidamente destrói os dentes. As bactérias normais da flora bucal vão competir e tentar impedir que as bactérias cariogênicas se instalem. Só vão perder (essa guerra) graças ao açúcar”.⁶⁰

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define cárie como uma doença infecciosa crônico-degenerativa e chama a Dona *Streptococcus Mutans* de **sacarose-dependente**. Essa bactéria cariogênica é classificada pela moderna odontologia preventiva como uma “bactéria suplementar” (população inferior a 1%). Uma presença, convenhamos, residual. O que faz com que ela se multiplique e seja promovida ao time das “bactérias indígenas” passando a ser dominante na flora bucal é o doce ambiente proporcionado pela dieta açucarada moderna. Ou seja, o açúcar primeiro cria o exército inimigo e ainda oferece as armas para a produção da cárie dentária.

Aliás, o açúcar é tão cariogênico que não precisa sequer tocar nos dentes para provocar cárie. Charles McGee cita pesquisas sobre adição de açúcar refinado à ração de ratos brancos lactantes que foi seguida do surgimento de cárie quando os dentes nasceram. Também a injeção intra-abdominal de sacarose provocou aumento nas taxas de cárie. Isso se explica porque a resistência de um dente às cáries depende do metabolismo dental interno, sendo essencial, no mecanismo de defesa, a corrente de fluido da parte interna do dente. O açúcar provoca uma reversão na corrente normal de fluidos, debilitando o esmalte do dente e facilitando a vida das bactérias cariogênicas.⁶¹

E ainda dentro do capítulo do mal que o açúcar faz por vias endógenas, o inferno causado pelas proteínas glicadas (Reação de Maillard) atinge quase todos os tecidos do corpo humano e não poderia deixar de incluir a boca. Proteínas glicadas são proteínas aleijadas depois de incorporar glicose através de uma reação simples na presença de oxigênio. Com sua estrutura modificada, essas células têm suas funções biológicas também alteradas e são responsáveis por diversas patologias. Os AGEs - produtos finais da glicação avançada de proteínas, em última instância comprometem os vasos capilares, o tecido conjuntivo, o colágeno, a hemoglobina, a membrana basal, e claro os tecidos periodontais.⁶²

Não esqueçamos também que a saúde começa pela boca e que a cárie dentária abre essa porta por onde passam muitas doenças, dentre elas o câncer de boca, labirintites, problemas de coluna e cardíacos, e doenças periodontais (gengivites e periodontites - inflamação do periodonto, tecido que fixa o dente). Essas últimas podem causar desde a perda dos dentes até problemas cardíacos graves. Aproximadamente 40% dos casos de endocardite bacteriana (a doença do coração que mata), registradas pelo Incor – Instituto

⁶⁰ Pacheco, A. Op. cit.

⁶¹ McGee, Charles T. Op. cit., p. 82.

⁶² Informações sobre glicação de proteínas e doenças periodontais no portal *Maringá saúde*. Mais informações no tópico *A gênese dos bonecos de açúcar*.

do Coração, tinham origem em patologias da boca. Quarenta por cento das infecções hospitalares são de origem odontogênica.

No Brasil, importante cidadela da civilização do açúcar, em média um jovem de 18 anos tem 18% de seus dentes cariados e 7% extraídos. Entre os adultos de 44 a 53 anos, o número de cárie diminui para 7%, mas não é porque os mais velhos comem menos açúcar. A razão é mais tétrica: esses adultos já não possuem 48% dos dentes.⁶³

E 20% do povo brasileiro **não possuem dente nenhum na boca.**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a média de cáries em dentes permanentes, por criança, aos 12 anos para investigar a situação da doença nos diversos países.

Os países campeões do mundo em matéria de cárie são Peru (7,0), Chile (6,7), Honduras (6,4). O Brasil figura ao lado de Equador, Ilhas Maurício e Suriname empatados em 4,9. Não é preciso muita perspicácia para ver que estamos diante de um grupo de países pobres e comedores de açúcar. Agora vejamos os índices de países consumidores da dieta açucarada, porém ricos: Finlândia (1,2), Dinamarca (1,3), Inglaterra (1,4), Holanda (1,7), EUA (1,8). Conclusão: Países grandes consumidores de açúcar cuja população tem dinheiro para gastar com a parafernália da higiene bucal têm seus índices de cáries bastante reduzidos.

Finalmente vejamos quem são os verdadeiros campeões do mundo em matéria de **ausência de cáries**: Togo e Ruanda (0,3), Gana, Lesoto, Libéria e Uganda (0,4). Ou seja: é só no coração da África, onde a dieta açucarada moderna não é imposta à população, que encontra-se essa maravilha que é um ser humano sem cáries nos dentes.

Uma comparação interessante: o índice de cárie na China é baixo (0,7) contra (1,8) dos Estados Unidos. Mas não pensem que é porque a China se modernizou e os chineses, hoje, têm acesso à parafernália odontológica. É que na China cada cidadão consome por ano menos de dez quilos de açúcar. Os americanos andam comendo uns cem quilos por ano. O óbvio é ululante: a expansão da cárie dentária no mundo acompanha o avanço do açucaramento da dieta humana.

E uma conclusão interessante. O uso da parafernália da higiene bucal **não consegue eliminar a cárie**, apenas reduzir. Agora, dentistas mal informados pedem a seus clientes que diminuam o consumo de açúcar, que não comam alimentos doces “do tipo pegajoso” entre as refeições, que se escove bem os dentes, que usem fio dental, que façam bochecho com bactericidas, que apliquem flúor e selante nos dentes e que, especialmente, façam visitas regulares ao dentista. E quando a cárie a despeito de tudo isso, aparece, os dentistas não fazem diferente dos outros médicos. Em vez de considerarem que você foi *vítima* da dieta açucarada, consideram-no *culpado* de má higiene bucal. É o ramo odontológico da indústria da doença.

A odontologia é uma ciência que encontra-se ainda na pré-história. Em sua evolução ela conheceu três épocas: a idade do boticão (o alicate do dentista) na qual dor de dente e cárie eram solucionados com a extração do dente; a idade do mercúrio na qual as cáries eram obturadas; e a fase atual que é a idade do flúor na qual a dentística faz uso de toda uma parafernália química e mecânica para ver se impedem as bactérias cariogênicas de produzir a cárie. A odontologia atual acredita que a cárie é um problema “de origem bacteriológica” (pegaram dona S. Mutans para Cristo). Espero que depois destas linhas mal traçadas os odontólogos percebam que a cárie é um problema de origem “química”- ela só

⁶³ *Folha Universal* de 29 de fevereiro de 2004.

passou a existir depois que a humanidade passou a adicionar aos alimentos um produto químico cariogênico. E que a solução não exige nenhuma parafernália dispendiosa, basta eliminar a tal substância.

Se a humanidade quiser erradicar esta que é a mais vergonhosa, disseminada e humilhante de todas as epidemias, a solução está ao alcance da mão: “Se o objetivo é resolver definitivamente o problema, deveríamos optar pela eliminação total do açúcar”. É a opinião do bravo cirurgião-dentista Dr. Andrew Pacheco.⁶⁴

Açúcar causa dependência

Nos Estados Unidos é comum ouvir-se “I’m addicted to sugar” (sou viciado em açúcar), querendo dizer de uma maneira simpática que a pessoa é louca por doces. Até que o Dr. Bart Hoebel, neurologista da Universidade de Princeton, provou que o popular bordão tinha foros de verdade.⁶⁵

Pesquisas realizadas há dois anos pela equipe de colaboradores do neurologista demonstraram que o consumo de alimentos açucarados desencadeia comportamentos similares aos de indivíduos dependentes de drogas.

O consumo de drogas estimula os receptores do núcleo accumbens, região frontal do córtex cerebral, a liberar altos níveis de opióides e dopamina, neurotransmissor responsável, entre outros, pelo comportamento de busca de sensações de prazer, nesse caso a busca por drogas. Como o núcleo também responde pela regulação do apetite, a equipe do professor Hoebel partiu do pressuposto de que determinados alimentos poderiam induzir a comportamentos semelhantes.

A experiência consistiu em acostumar um grupo de ratos a uma dieta açucarada, enquanto outro grupo se alimentava de comida normal. Depois suspendia-se abruptamente o fornecimento da dieta açucarada ao mesmo tempo em que se administravam drogas que inibem a atividade do núcleo accumbens.

Comparados com os ratos alimentados normalmente, os ratos viciados em açúcar apresentaram sintomas brandos de abstinência, como ranger de dentes, choro intenso e ansiedade.

Quando a dose de açúcar era novamente fornecida os bichinhos comiam compulsivamente, consumindo um terço da ração diária na primeira hora.

Experiências de laboratório revelaram que o cérebro desses ratos comedores de açúcar acusava um aumento acelerado dos receptores de dopamina, indicativo da dependência crescente da droga - quer dizer, do açúcar.

“Não demonstramos *vício* em açúcar, mas para os especialistas que definem essas palavras demonstramos *dependência* de açúcar,” enfatizou o Dr. Hoebel.

A diferença entre vício e dependência é que nesta a aflição pela droga ainda está sob controle. Já o viciado é um escravo do seu vício.

⁶⁴ Pacheco, A. Op. cit.

⁶⁵ Fonte: www.princeton.edu/~hoebel/-2k.

Um detalhe: a ração açucarada usada nessas experiências com ratos continha 25% de açúcar; o algodão doce consumido pelas nossas crianças é 100% açúcar.

Açúcar e câncer

O Prêmio Nobel de [Medicina](#) de 1931, Dr. German Otto Warburg, provou, pela primeira vez, que células cancerosas se alimentam de açúcar ou, como queiram, de glicose, e não de oxigênio como as células normais. A glicose abundantemente fornecida pela dieta açucarada nossa de cada dia proporciona o combustível preferido pelo tecido canceroso.

O Dr. Joseph Mercola (www.mercola.com), autor do livro *Programa Total de Saúde*, falando da descoberta do doutor Warburg diz que a idéia-chave da tese é que os tumores malignos possuem um metabolismo energético diferente, de natureza anaeróbica, em que a glicose é usada como combustível, liberando ácido lático como subproduto.

O ácido lático produzido pela *queima* da glicose pelas células cancerosas é transportado até o fígado. Essa conversão de glicose a lactato gera uma baixa no pH dos tecidos cancerosos. Ainda segundo a exposição do Dr. Mercola, esse metabolismo ineficiente rende menos energia que o metabolismo normal no qual a molécula de glicose é completamente oxidada aerobicamente. Isso faz com que o paciente de câncer sintam-se cansado e subnutrido. E, conclusivo, o Dr. Mercola diz: “Eu acredito que muitos pacientes de câncer teriam uma melhora significativa se controlassem a fonte do combustível preferido do câncer, a glicose”. É necessário dizer que zerar o açúcar é o caminho?

Essas conclusões do grande cientista ganhador do Prêmio Nobel, sob a ditadura da civilização do açúcar, tendem a ficar no limbo. A palavra de ordem do Big Brother é: asstem as baterias contra a gordura, o bode expiatório preferido por nove em cada dez médicos do planeta.

O anatematizado Dr. Atkins diz que “estudos conduzidos em Marselha, Paris, Japão e Bélgica fracassaram sem exceção em mostrar qualquer relação entre ingestão de gordura e câncer de cólon”.⁶⁶

O estudo belga, de 1989, conseguiu “apontar” aquele que para o Dr. Atkins é o verdadeiro criminoso: “os oligossacarídeos”, jargão usado pelos pesquisadores que quer dizer açúcar, “o carcinógeno mais frequentemente consumido no mundo ocidental”, segundo o saudoso Dr. Atkins.

Em fevereiro de 2006 a revista da Associação Médica Americana (AMA), divulgou os resultados de uma pesquisa envolvendo 49 mil mulheres ao longo de oito anos. Constatou-se que a prática de dieta pobre em gorduras não influencia em nada no que diz respeito à prevenção de câncer. A notícia chocou meio mundo e deu origem a editoriais de grandes jornais e capas de grandes revistas. Isso porque todo mundo estava já acostumado com a ladainha da gordura saturada e do colesterol. A pesquisa foi financiada pelo Governo e custou 415 milhões de dólares.

⁶⁶ Atkins, Robert C. *A Nova Dieta Revolucionária do Dr. Atkins*. Rio de Janeiro: Record, 2001, p. 210.

O Dr. Robert Atkins cita ainda o cientista russo Vladimir M. Dilman, que em um trabalho publicado nos *Anais da Academia de Ciências de Nova Iorque* fornece provas convincentes de que carboidrato causa câncer. As pesquisas do cientista russo mostram que pacientes com câncer de mama produzem 22% mais insulina, os de câncer de cólon tinham 29% mais triglicéridios, e os de câncer de cólon, reto e endometrial tinham duas vezes mais probabilidade de dar à luz bebês macrossômicos. Tais manifestações são sintomas de distúrbios no metabolismo do açúcar, [segundo o Dr. Atkins](#).

É ainda [ele](#) quem nos revela que os mecanismos endócrinos ligando açúcar ao câncer, descritos nas revistas médicas, estão, “levianamente”, sendo ignorados.

Essas manobras de encobrimento da verdade para ele eram “certamente nada mais que fanatismo, uma característica geral entre cientistas dedicados”.

No final de 2005 a Justiça da Califórnia recebeu um processo com a proposta do procurador-geral Bill Lockyer de que a venda de batata frita seja acompanhada de advertência sobre o risco de câncer por causa do teor elevado de acrilamida presente no produto. A acrilamida, segundo reportagem de O Globo, encontra-se em qualquer alimento à base de carboidrato frito ou assado, como sucrilhos, banana ou batata frita, pães e biscoitos. A batata frita foi escolhida por apresentar elevados teores da substância tida como cancerígena e por ser um alimento muito consumido pelo povo americano.⁶⁷

Aqui no Brasil o Promotor de Justiça João Lopes Guimarães Júnior tentou obrigar a Ambev e a Coca-Cola a incluir nos rótulos de seus refrigerantes advertências quanto ao risco de obesidade. Ambos os homens-da-lei infelizmente erraram o alvo. O problema não está nem na batata frita nem no refrigerante e sim, com perdão da palavra, no açúcar.

No caso do advogado brasileiro basta pensar que se o refrigerante for dietético não tem culpa no cartório da obesidade.

No caso americano a reação química que origina o produto cancerígeno é a *glicação* de proteínas acelerada pelo calor (reação de Maillard). Tanto que a batata chips, que não é batata frita mas um purê açucarado a que é dado forma de batata fatiada e depois assado, contém 500 vezes mais acrilamida que a batata frita normal. O pão que concentra mais acrilamida, apostado, é o pão doce; e os “cereais” matinais e biscoitos portadores da substância carcinogênica [são todos](#) porcaria açucarada.

E tem mais: o uso de açúcar no *cozimento* de alimentos origina um produto químico denominado 5-hidroximetil-2-furaldeído (HMF), que age como iniciador e promotor de câncer de cólon.⁶⁸

A matéria do jornal, ao mesmo tempo em que divulgava que o problema estava relacionado a “carboidrato frito ou assado” no quadro “Saiba mais sobre a acrilamida”, diz que a substância cancerígena é subproduto de uma reação química envolvendo o aminoácido natural aspargina (uma proteína) e “certos açúcares como a glicose”.

A conclusão a que chego é a seguinte: fritura em si não é problema, é apenas mais uma paranóia criada pela doutrina da diabolização da gordura. Agora pegue qualquer alimento (carboidrato, gordura ou proteína), acrescente açúcar e aqueça (cozimento, assadura ou fritura). O resultado será o surgimento de substâncias cancerígenas provocadas pela reação de Maillard, que ainda não foi completamente mapeada pela bioquímica.

⁶⁷ Jornal O Globo. Rio de Janeiro, 22/09/2005, p. 34, caderno *Ciência e vida*.

⁶⁸ Zhang, X.M. artigo publicado em *Carcinogenesis* 14 (4): 773-5, abril de 1993.

Açúcar, obesidade e diabetes

Pesquisa feita por cientistas da Universidade de Harvard e publicada no *Journal of the American Medical Association* admite finalmente uma relação DIRETA entre consumo diário de refrigerantes, ganho de peso e diabetes.⁶⁹

O risco de as pessoas que consomem refrigerantes pelo menos uma vez por dia de desenvolverem diabetes Tipo 2 é 83% maior do que o daquelas que tomam refrigerantes apenas uma vez por mês.⁷⁰

Para o doutor Walter Willett, presidente do *Departamento de Nutrição da Escola de Saúde Pública de Harvard*, isso se deve ao aumento nas concentrações de glicose e insulina causado pelo açúcar dos refrigerantes.

Os refrigerantes são a principal fonte de açúcar na dieta dos americanos. Segundo os pesquisadores a obesidade e o diabetes estão aumentando coincidentemente com a alta no consumo de refrigerantes entre adultos, de 61% entre 1977 e 1997. Entre adolescentes o aumento, no mesmo período, foi de 100%.

Os pesquisadores recomendam como prática preventiva tanto de obesidade quanto de diabetes “reduzir o consumo de bebidas açucaradas”.

O estudo analisou os hábitos e estilo de vida de 51603 enfermeiras entre 1991 e 1999. Foram constatados 741 casos de diabetes no período e forte variação de peso entre as que aumentaram o consumo de refrigerantes de uma vez por semana para pelo menos uma vez por dia, com ganho de nove quilos em média.

A mais importante conclusão da pesquisa a meu ver, no entanto, foi a constatação de que o consumo de sucos de frutas (sem açúcar) não foi associado ao risco de diabetes, os refrigerantes *diet* também não. Já os sucos adoçados com açúcar mostraram resultados similares aos dos refrigerantes.

Açúcar e crime I

Alexander Schauss, editor do *International Journal of Biosocial and Medical Research*, juntamente com sua equipe, demonstrou que menores delinquentes consomem mais leite (certamente com achocolatados) do que os não infratores. E descreveu os efeitos nocivos do açúcar no comportamento das crianças. Duas intuições típicas da civilização do açúcar - o *National Dairy Council* e a *Sugar Foundation* - logo entaram em cena para abafar o assunto. O doutor Schauss é autor do livro *Diet, Crime and Delinquency*. (Fonte: www.taps.org.br/violencia07.htm-13k).

Açúcar e crime II

Ao longo de doze anos trabalhando no Tribunal Municipal de Ohio, EUA, Barbara Reed Stiff, observando o comportamento de delinquentes, elaborou uma tese sobre a bioquímica do crime. A quase totalidade das crianças hiperativas, deprimidas, rebeldes; e até adultos violentos ou criminosos, “vivem” de porcarias açucaradas: cereais matinais, doces, refrigerantes, *fast foods*, etc. Todos esses alimentos, segundo ela, agridem a mente, desnutrem e distorcem o comportamento. Barbara Stiff criou um programa nutricional baseado no elo entre alimentos e comportamento que ajudou milhares de pessoas. Suas idéias e experiência estão no livro de sua autoria: *Food and Behaviour – a natural connection*. (fonte: idem).

⁶⁹ Jornal *Extra*. Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2004, p. 18.

⁷⁰ Não vejo sentido nisso, tem que marcar na agenda para não esquecer.

Açúcar e lavagem cerebral

Há um artigo disponível no portal Sociedade Terra Redonda (www.str.com.br) sobre lavagem cerebral de autoria de Dick Sutphen. Vi-o também num canto do Geocities. O trecho sobre “decognição”, que é um dos processos usados a princípio para apagar o conteúdo do cérebro da vítima, diz que a primeira providência é afetar a capacidade de atenção e vigilância, para tanto é necessário causar uma disfunção no sistema nervoso que torne difícil a distinção entre fantasia e realidade. Entre as armas fisiológicas frequentemente utilizadas para modificar funções normais do cérebro uma delas é a administração de uma “dieta pobre” (biscoitos recheados, bolos, refrigerantes etc.). Justamente o que as pessoas comem durante a lavagem cerebral coletiva no horário nobre da televisão. “O açúcar neutraliza o sistema nervoso” diz o artigo. Estupefaciente usado em lavagem cerebral. Será que o pessoal da Delegacia de Repressão a Entorpecentes (DRE) sabe disso?

A EXPANSÃO DO IMPÉRIO DO AÇÚCAR

De dois quilos de açúcar por ano passou-se a 80 quilos por pessoa por ano, em apenas onze gerações. Esta pode ser talvez a mais drástica mudança dietética na evolução do homem em seus 50 milhões de anos de existência.

Robert Atkins

O açúcar começou sendo usado como uma droga exótica em pequeníssimas quantidades pela classe dominante. Hoje é o novo ópio das grandes massas (dos intelectuais também). Esse processo expansionista teve início no século XV e vem até os dias de hoje num crescendo inexorável.

O açúcar começou a deixar de ser uma droga rara vinda de longe depois que espanhóis e portugueses começaram a produzir açúcar nas ilhas Canárias e da Madeira. A partir de 1450 o preço do açúcar começou a baixar à medida que aumentava a oferta de açúcar. Com o advento do açúcar colonial, segundo Edmund Lippmann, menos de um século bastou para que o açúcar se tornasse um produto mundial.

O primeiro passo na escalada do açúcar rumo ao domínio mundial ocorreu com a transição do seu estatuto de remédio para o de sobremesa e tempero: quando saiu das mãos de boticários e alquimistas para as mãos de cozinheiros e confeitores. Os doces finos de Veneza, os pastéis e o maçapão português, a douração do próprio açúcar ocasionou uma mania de açúcar na Europa. Não obstante ainda era objeto de desejo de nobres e burgueses.

A extensão do consumo de açúcar às massas ocorreu a partir de meados do século XVII com a introdução na vida cotidiana dos europeus de três bebidas de origem tropical: o chá da Índia, o café e o chocolate. Três bebidas amargas que revelaram-se grandes transportadores de açúcar para a barriga da humanidade e ajudaram a popularizar e expandir os domínios do açúcar.

O passo seguinte rumo a situação quase totalitária dos dias de hoje, ocorreu após a revolução industrial que permitiu o refinamento, processamento e o adoçamento dos alimentos já nas fábricas. O século XIX assistiu o nascimento da Coca-Cola que deu origem à família dos refrigerantes que hoje são os principais transportadores de açúcar para o ventre da raça humana.

E a ditadura do açúcar não se limita a um açucaramento do que entra pela boca. O açúcar é um produto químico versátil e polivalente que se expande por outros setores da vida moderna. Com ele se produzem plásticos, cosméticos, agrotóxicos, cimento, tinta, ácidos de todos os tipos e até um adoçante artificial. Desejo que a sucroquímica desenvolva até o limite todas as possibilidades de aplicação da sacarose. Agora, faço questão de que saia da mesa. Foi ela, a sacarose refinada, que transformou a mesa da humanidade nessa ração patogênica que aí está.

Nas páginas que se seguem veremos alguns passos do avanço dessa ditadura.

A magia do açúcar

Sinergia é a única palavra que encontro para explicar o sucesso avassalador do açúcar. O processo através do qual o açúcar conseguiu literalmente impregnar a vida da humanidade. A forma a que o açúcar chegou - um pó branco e doce - é muito sedutora e logo-logo desbancou o mel de abelha, que até o advento do açúcar refinado adoçava a boca da humanidade. Todos conhecem os inconvenientes do mel que “mela” tudo. Além das vantagens práticas, operacionais e econômicas em face do mel, coisas *mágicas* ajudaram a civilização do açúcar a chegar ao seu apogeu.

A primeira coisa mágica a que me referi é o algodão doce - açúcar puro aquecido e aerado. Com um instrumento desses os traficantes de açúcar seduzem nossas crianças transformando-as nas legiões de viciados em açúcar em que se constitui o povo da civilização do açúcar.

Derreta o açúcar por meio de aquecimento até o ponto de xarope, depois resfrie e você tem a bala. Balas às quais se acrescentam sabores, qualquer sabor, balas de tamarindo, de erva doce, docinhas, azedinhas, geladinhos etc. Continue aquecendo o açúcar até uma temperatura mais alta ainda que você chega ao caramelo

♪ ♪ EU ♪ QUERO ♪ ♪ CAMELO!

Sem comentários.

E a maçã do amor? Mesmo depois de ter comido a maçã natural Eva bem que poderia perfeitamente aproximar-se de Adão com uma maçã do amor espetada num palito e sussurrar no ouvido dele o verso de uma canção antiga:

EU ♪ ♪ TENHO UM PECADO NOVO
E ♪ ♪ QUERO ♪ ♪ PECAR ♪ ♪ CONTIGO.

Restaria a Deus sair correndo, arrancando os cabelos, bater na porta do inferno e pedir ajuda ao Diabo. A estrada que leva à perdição açucarada é larga, o cortejo de guloseimas é infinito. E a estrada que leva à salvação da humanidade é estreita: há que se comer arroz com casca, trigo integral, abóbora e batata, pão preto, tomar chá sem açúcar e esquecer o pecado novo da Eva.

Em compensação você vai dar adeus às cáries, a obesidade e ao diabetes e vai curtir o paraíso de viver com saúde - junto com uma Eva saradona, é claro.

O pão nosso que o diabo amassou

Se existe um alimento que poderíamos chamar de sagrado, é o pão. Não à toa pão é sinônimo de alimento.

O pão existe há milhares de anos. Surgiu no Extremo Oriente e só chegou ao Egito no tempo do Alto Império. Originalmente produzido sobre uma chapa de pedra aquecida, depois usou-se uma grelha sobre carvões e só mais tarde é que surgiram as formas de tijolo ou de barro. A padaria nasceu em Roma mas conheceu sua glória em Portugal. A Enciclopédia e Dicionário Internacional, encontrável nos melhores *sebos* da cidade, descreve assim a feitura do pão: “Mistura-se a farinha com uma porção conveniente de água que dissolve as partes solúveis (dextrina, glicose e sais) e faz encher, hidratando-as, as partes insolúveis (amido e glúten); é assim que se forma, amassando-a, convenientemente, uma massa homogênea. O processo de amassar na mão constitui ainda hoje a regra geral, pois por esse processo obtém-se uma homogeneidade maior na massa do que mecanicamente. A farinha é amassada na amassadeira à força de braços vigorosos. Deita-se-lhe sal e fermento, começando depois a levedar e a crescer. Terminada a fermentação faz-se os pães e levam-se a cozer”.

O leitor deve ter notado que nessa história não entrou até agora o açúcar. Pão de verdade se faz com farinha de trigo, água e sal; e o fato de o pão ser um alimento fundamental da raça humana, em todos os rincões do planeta, fez de sua adulteração com sacarose uma conquista de importância estratégica para a implantação da civilização do açúcar. O pão, hoje, é um dos fatores principais no projeto de viciar toda a população no gosto do açúcar.

Hoje uma padaria moderna é um festival de açúcar; não é à toa que se chama “padaria e confeitaria”. E é um ícone da civilização do açúcar, com seus *sonhos* e pães doces que podem conter a cifra absurda de até 60% de açúcar.

Por falar em confeitaria, a ditadura do açúcar já estendeu seus tentáculos a todo o universo do pão: têm açúcar o pão doce e o pão de sal, como o pão de forma e o pão árabe, e, se bobear, até o pão ázimo dos judeus.

O açúcar transformou o pão nosso de cada dia no pão que o diabo amassou, componente básico que é da ração patogênica que a ditadura do açúcar empurra goela abaixo da humanidade.

Toda vez que você pegar um alimento industrializado no supermercado, leia as informações nutricionais especialmente a lista de ingredientes. Os pães de fôrma sem açúcar, por exemplo, (Firenze, Wickbold, Plus Vita etc.), fiéis à política da ditadura do açúcar de diabolizar a gordura e livrar a cara do açúcar, em seus rótulos dizem que o pão é “sem gordura e sem açúcares” ou com baixos teores de gordura.

Tais pães são tidos por dietéticos, mas isso é uma inversão de valores. Em princípio nós, a turma do Açúcar zero, queremos o pão normal e não adulterado pelo açúcar.

Dizer que o pão não contém “açúcares” é uma informação mentirosa. Se o pão é feito de trigo e a gente sabe que trigo é um polímero de glicose e glicose é um tipo de açúcar, logo, é impossível um pão sem “açúcares”. O certo é dizer que o pão não contém açúcar e ponto final.

Aliás, mais certo ainda seria que o pão normal não mencionasse nada no rótulo e o pão adulterado assumir que contém açúcar.

Gordura, repito, é alimento, e a deficiência de gordura no pão você corrige em casa, passando manteiga.

Chocolate com pimenta

Em 1520 Montezuma, imperador asteca, mandou servir ao invasor espanhol, Hernan Cortez, uma estranha bebida. Essa bebida, desconhecida no Velho Mundo, era o chocolate, chamada pelos astecas de Kaj-kab ou Kakahuatl (água de cacau). A bebida obtinha-se a partir da torrefação e trituração das sementes de cacau entre duas pedras. Havia duas versões do chocolate, uma doce, com mel de abelhas, e outra aromatizada, com pimenta vermelha. Os astecas conheciam também a baunilha, usada para melhorar o paladar do chocolate.

Os espanhóis levaram a novidade alimentícia do Novo Mundo para a Europa e lá o chocolate foi adulterado: acrescentaram o açúcar e tiraram o mel. Isso ainda no século XVI. Essa operação desastrosa para a humanidade foi um momento importante do avanço da ditadura do açúcar devido à enorme popularidade alcançada pelo chocolate.

Depois da Espanha, onde surgiu a primeira fábrica em 1580 e a fórmula da bebida era segredo de Estado, o chocolate chegou à Itália em 1606.

Maria Tereza, esposa de Luiz XIV da França, servia a bebida na Corte. Na Inglaterra a primeira casa de chocolate surgiu em 1657: por essa época o chocolate já era

uma bebida popular na Holanda. Em 1828 o holandês Joannes Van Houten inventou um método de extrair a manteiga de cacau e na segunda metade do mesmo século nascia o “chocolate ao leite”, resultado da mistura de leite condensado e chocolate.

O chocolate originalmente, como vimos, era sem açúcar, temperado com mel, baunilha ou pimenta.

A quantidade de açúcar que leva o “chocolate ao leite” é um mistério tão grande quanto a quantidade de açúcar do leite condensado.

O chocolate contém - muitos conhecem porque a propaganda é muito grande - uma substância chamada teobromina. Esse alcalóide, dizem, aciona a serotonina, um neurotransmissor do cérebro que dá “um barato”, daí a figura do *chocolatra*, o *viciado* em chocolate.

O açúcar do chocolate se esconde atrás da teobromina. É um caso típico de gato escondido com o rabo de fora. A quantidade de teobromina na pasta de cacau é de 1,25%; a do chocolate é menor ainda. E a quantidade de açúcar é de aproximadamente 50%. O açúcar também desequilibra a produção de serotonina e é formador de hábito. Como saber se o “barato” do chocolate deve-se à teobromina ou ao açúcar?

Segundo a indústria da doença, o problema do chocolate não é o açúcar e sim a gordura. Daí a existência de chocolates dietéticos com baixos teores de gordura. O chocolate original que os astecas consumiam era feito com manteiga de cacau e tudo, e eles eram fortes e saudáveis.

A gordura, como vimos, é o boi de piranha da civilização do açúcar. Quando a Globo pôs no ar uma novela chamada “Chocolate com Pimenta” cheguei a imaginar se isso seria indício de alguma volta às origens do chocolate, sem açúcar. Mas é exatamente o contrário: a divulgação da novela era acompanhada por uma onda de receitas de pratos adocicados feitos com arroz, massa ou feijão e chocolate. Algumas eram difundidas no programa de Ana Maria Braga. O objetivo é o avanço da ditadura da dieta açucarada.

Você sabia que dos três tipos de chocolate em barra disponíveis no mercado, o comum, o *diet* e o branco, um é adulterado, o outro é falsificado e o terceiro nem chocolate é?

Já vimos que o chocolate original descoberto pelos Astecas era feito com mel; o chocolate que nós conhecemos foi adulterado com açúcar. A quantidade de açúcar usada na fabricação de chocolate, segundo um antigo manual de Bromatologia, do professor Alberto Coelho Magalhães Gomes, chega a 48%.

Para fabricar um chocolate dietético a Nestlé, ao trocar a montanha de açúcar que adultera seu chocolate por uns pingos de adoçante químico, aproveitou o ensejo para adicionar aveia ao chocolate. Chocolate com aveia, ainda segundo o manual de Bromatologia, é chocolate falsificado.

Quanto ao mal denominado chocolate branco, não passa de manteiga de cacau com leite e açúcar. É uma mentira. E não pode sequer ser chamado de chocolate.

Voltando ao manual de Bromatologia: ele menciona uma lei brasileira da época - o livro é de 1927 - segundo a qual não era permitido que se chamasse de chocolate um produto contendo mais de 68% de açúcar. Conhecendo bem o capitalismo selvagem brasileiro, certamente essa lei foi feita para impor um limite no teor de açúcar adicionado ao chocolate. Esse teor altíssimo ainda é mantido por resoluções atuais da Anvisa.

A revista *Veja* na edição 1836, de janeiro de 2004, traz matéria sobre chocolates finos, coisa de *gourmets*. Diz que é modismo, mas que muitos estão dando ao chocolate o mesmo tratamento que a vinhos finos: um objeto de prazer gustativo. Os produtores desses chocolates artesanais chamam-se *chocolatiers* e os produtos são vendidos em chocolaterias finas a preços altíssimos. O mais caro custa 180 dólares o quilo. Ficamos sabendo por essa matéria que o “chocolate” que nós, o povo, consumimos, em vez de manteiga de cacau é feito com gordura hidrogenada; a baunilha é sintética, feita provavelmente de petróleo; e usa-se também na fabricação até parafina e, menos mal, farinha de trigo. Na produção em escala utiliza-se também margarina, óleo de coco ou azeite de dendê.

Quem denuncia é o *chocolatier* americano Clay Gordon.

Agora o melhor da festa: os chocolates preferidos dos *gourmets* são os amargos, que têm entre 60% e 85% de massa de cacau e “quase nada de açúcar”. E no quadro “Como identificar um bom chocolate”, a *Veja* afirma que os produtos de má qualidade costumam “exalar açúcar” e que os piores têm “nódulos ou cristais de açúcar”.

E finalmente, a propósito do assunto chocolate, não poderíamos deixar passar em brancas nuvens um detalhe estelionatário. Alguém aí sabe a quantidade de açúcar do Nescau ou do Toddy? Uns 70%? Um quilo de açúcar se compra com menos de um real; como pode 400 gramas de um achocolatado desses custar o que custam? O consumidor incauto paga chocolate e leva açúcar para casa. O movimento Açúcar zero convoca os verdadeiros amantes do chocolate a fazer uma campanha para impedir legalmente que se chame de chocolate a essas porcarias açucaradas que nos são impostas. Enquanto isso não acontece quem quiser chocolate de verdade deve procurar o pó que é vendido com o nome de cacau, a Behring fabrica. Lojas de produtos naturais também têm para vender, pena que é mais caro.

O leite da moça

Alguém aí sabe qual a quantidade de açúcar presente no leite condensado? Nem eu. Segundo o compêndio de Bromatologia do Dr. Alberto Coelho Magalhães Gomes o leite condensado é o leite de vaca de que se retirou grande parte da água por meio de evaporação em baixa temperatura até a redução de seu volume a 20 ou 25% do volume original. Ainda segundo o livro, o açúcar é misturado ao leite antes da evaporação na proporção de 13 a 15%.

Não sou bom de matemática mas, se misturarmos 15% de açúcar numa quantidade qualquer de leite e depois reduzirmos esse volume, por evaporação, em quatro quintos esses 15% se transformam em 75%. É muito açúcar! O Dr. César Pernetta, na obra *A alimentação da Criança*, diz que não convém prescrever diluições inferiores a 1 por 5, sendo preferível a diluição a 1 por 4. Se o objetivo da diluição é reconstituir o leite original, o parâmetro do Dr. César está de acordo com o do livro de Bromatologia. Embora o próprio Dr. César Pernetta tenha dito em seu livro que o leite condensado contém entre 40 e 45% de açúcar.

Para esclarecer o assunto resolvi tirar a dúvida com os próprios fabricantes e escrevi para o serviço de atendimento ao consumidor dos fabricantes das marcas Moça, Glória e

Parmalat. Costumo dizer o que o tema açúcar é um tabu. Pois bem: Leite Moça e Leite Glória ficaram em silêncio. Vejam a resposta da Parmalat:

“Caro Fernando

Recebemos o seu e-mail com muita satisfação e, em atenção ao seu questionamento, esclarecemos que uma porção de 30g de Leite Condensado Parmalat contém 16,0g de carboidratos. Não dispomos da quantidade separadamente de lactose (açúcar natural do leite) e de sacarose. Entretanto lembramos que a Parmalat não dispõe de leite condensado indicado para diabéticos, ressaltamos que é preciso buscar orientações de médicos ou nutricionistas.

Agradecemos seu contato e continuamos à disposição”.

A conclusão que tirei é que o leite fornecido à Parmalat deve ser oriundo de vacas transgênicas que já dão leite açucarado, e que para saber a quantidade de sacarose do leite condensado terei que interpelar uma dessas vacas.

Quanto ao leite condensado para diabéticos, é compreensível que nem a Parmalat nem a Nestlé o fabriquem. Produzir leite condensado para diabéticos exige muita tecnologia. Basta evaporar o leite da vaca e não acrescentar açúcar.

Sendo a porcaria açucarada que é, não sei por que o leite condensado está isento da obrigação de colocar no rótulo uma advertência de que é inapropriado para a alimentação de lactentes, semelhante à advertência que consta nas latas de leite em pó. O ideal seria aquele aviso de que o produto deve ficar fora do alcance das crianças. Na página da internet bengalegal.com.br li o depoimento de um diabético que conta que contraiu a doença quando, ainda criança, *mamou* uma lata de leite condensado.

A Nestlé colocou no mercado já há algum tempo o *Leite Mocinha*, um *sacolê* cheio de leite condensado justamente para ser *mamado* por nossas crianças - um crime de lesa-humanidade que ninguém viu. E todo mundo sabe que basta aquecer a lata, ainda fechada, do leite condensado para que ele se transforme em doce de leite. Ou seja, o leite condensado nada mais é que um doce de leite derretido. Os argentinos estão brigando com os brasileiros no Mercosul por causa disso: eles querem que o doce de leite contenha não mais que 30% de açúcar.

A diferença entre o leite condensado e o leite em pó é que um é totalmente e o outro parcialmente desidratado. Ambos necessitam ser misturados com água para voltar a ter a forma original de leite de vaca. O leite em pó usado como substituto do leite materno já causou muito estrago à raça humana, especialmente na África no século XX.

O leite condensado é muito mais perigoso que o leite em pó. Segundo o Dr. César Pernetta, “é evidente a inferioridade do leite condensado em relação aos leites em pó e evaporado, em virtude da taxa elevada de açúcar que encerra”.

O leite condensado “possui todos os sólidos do leite de vaca, mas como é muito grande a taxa de açúcar, 40 a 45%, não se pode em seu emprego atender às exigências de proteínas e gorduras, sem sobrecarga apreciável de hidratos de carbono” (leia-se açúcar).

Como tenho dito, o assunto açúcar é tabu. Vejam o malabarismo argumentativo do Dr. César Pernetta: “Assim, sua maior desvantagem não está propriamente no excesso de açúcar, mas na deficiência relativa de proteínas e gorduras”.

Mesmo assim, conclui o Dr. Pernetta, “não se utiliza mais (leite condensado) na alimentação do lactente sadio”.⁷¹

⁷¹ Pernetta, César. *Alimentação da Criança*. São Paulo: BYK-Prociencx, 1979, p. 207.

Cerveja com açúcar

A cerveja é uma bebida muito apreciada pela humanidade. No Egito antigo, há milhares de anos já se fazia um tipo de cerveja. Etíopes, hebreus, gregos e troianos, quase todos os povos tinham suas cervejas. Cerveja pode ser feita a partir de diversos cereais. Cerveja de verdade, porém, historicamente consagrada, é aquela que tem por base cevada e lúpulo e, claro, fermento e água. A cevada é a substância transformada em álcool, o lúpulo é o princípio amargo e a enzima *saccharomyces cerevisiae* transforma o amido da cevada em álcool e gás carbônico.

O químico alemão Justus Von Liebig chamava a cerveja de *pão líquido* por saber que em sua composição há diversas vitaminas e sais minerais.

A cerveja pode ser adulterada, ou melhor, fraudada, de diversas maneiras utilizando-se outros cereais em vez da cevada, vide os “cereais não maltados” mencionados nos rótulos de nossas cervejas (batata, milho, arroz); o glicerol que adocica é outro adulterante. Há também o emprego fraudulento de sucedâneos do lúpulo.

Depois da revolução açucareira a cerveja tem sido assediada, para efeito de fraude, por produtos derivados da cana de açúcar (açúcar invertido, melaço, caramelo). São os “carboidratos” mencionados nos rótulos de nossas cervejas.

Mas essa avacalhção da cerveja não tem acontecido sem resistência. William Dufty relata alguns episódios patrocinados pelos amantes da verdadeira cerveja ocorridos no século XVII: “Os provadores derramavam a bebida suspeita sobre um banco de madeira e se sentavam bem em cima da poça com suas calças de fundilhos de couro. Decorridos o tempo e a evaporação apropriados, o provador se levantava do banco. Se o *derrière* de couro aderisse à madeira o fabricante estaria em apuros por ter adicionado açúcar à sua cerveja. O cervejeiro descoberto adicionando açúcar à sua cerveja poderia ser atado a um pelourinho ou expulso da cidade”.⁷²

Em 1516 no Estado da Baviera o monarca alemão Guilherme IV aprovou uma lei, conhecida como Lei da Pureza, que determinava os ingredientes da cerveja. Essa lei está em vigor até hoje na Alemanha, o único país no mundo a proibir por lei que se adultere cerveja com açúcar. Um brinde a eles, *Deutsche Bier über alles !*

Infelizmente a cerveja devido à sua imensa popularidade é um dos principais veículos usados pela ditadura do açúcar para encharcar a humanidade com o seu doce veneno.

Como todo mundo está cada vez mais viciado em açúcar, os fabricantes de cerveja devem ter percebido que quanto mais açúcar põem na cerveja mais vendem. Fica facilitada a aquisição de legiões de consumidores de cerveja entre a juventude já viciada em refrigerante. A *galera* troca uma porcaria adocicada por outra numa *niæ*. Em tempo: eu já havia escrito estas bem traçadas quando entrei no supermercado Pão de Açúcar em Copacabana e descobri uma cerveja nova, brasileira, fabricada por uns excelsos lá de Campos do Jordão, São Paulo. A cerveja chama-se *Baden Baden* e é fabricada segundo o espírito da Lei da Pureza do Rei Guilherme IV. O rótulo menciona a existência de um movimento mundial chamado *The Craft Beer Renaissance*, um movimento contrário à cupidez

⁷² Dufty, W. Op. cit., p. 36.

capitalista que avacalha com a cerveja usando açúcar. Desnecessário dizer que eu vibrei e me emocionei e imediatamente desejei a esses valorosos brasileiros todo o sucesso do mundo.

Convoco os amigos leitores, amantes de cerveja de verdade, a honrar a alvissareira *Baden Baden* com sua preferência .

Sugiro também o lema da versão brasileira do *Craft Beer Renaissance*: Água suja de açúcar, não. Queremos cerveja!

Barriga de cerveja

O caderno “Jornal da Família” de *O Globo* de 23 de novembro de 2003 trata em matéria de capa do assunto cerveja e barriga. Os dois títulos: “Cerveja não dá barriga” e “A genética é a culpada”.

O motivo da matéria foi uma pesquisa realizada por cientistas britânicos da University College of London na República Tcheca envolvendo mais de 2.300 bebedores de cerveja, entre homens e mulheres. As felizardas cobaias tchecas bebiam entre um e sete litros de cerveja por semana e não desenvolveram barriga nenhuma. Os cientistas britânicos concluíram que cerveja não dá barriga.

Mas como aqui no Brasil os brasileiros baseados no senso comum e na observação sabem que cerveja dá barriga, a reportagem de *O Globo*, sempre citando autoridades e personalidades, arranjou uma série de hipóteses e explicações para as concretas barrigas dos brasileiros.

As causas apontadas eram as mais variadas, dependendo do personagem consultado: ora era genética, ora a culpa era do tira-gosto. Para a *ervejetariana* Bia Paes Leme, por exemplo, não se deve misturar sólidos e líquidos. E finalmente, como era de se esperar, foram lembrados os bodes expiatórios de sempre - a gordura e o estilo de vida sedentário.

Um tema tão interessante: cerveja, barriga, obesidade. E o açúcar, mais uma vez, ficou de fora.

Será que a cerveja tcheca usada na pesquisa era cerveja mesmo ou essa água suja de açúcar que aqui no Brasil chamam de cerveja? Sou capaz de apostar que era cerveja de verdade.

Logo, a conclusão dos cientistas britânicos devia precisar: cerveja sem açúcar não dá barriga.

Será que Zeca Pagodinho, lembrado na reportagem, sabe que ingere açúcar junto com a cerveja que ele bebe? Será que o Cícero Pestana, roqueiro do conjunto Dr. Silvana, sabe que quando bebe cerveja com pizza *lambrecada* de *catchup* e mostarda ele ingere açúcar quatro vezes? Porque o açúcar está presente na cerveja, na massa da pizza, no *catchup* e na mostarda?

No Brasil quem bebe cerveja e usa tira-gostos tipo pizza, lingüiça, *nuggets*, presunto ou qualquer outra carne embutida, biscoitos salgados, amendoim japonês, todos conspurcados com açúcar, em vez de estar se divertindo e comemorando a vida está, na verdade, lentamente praticando suicídio.

Agora, a matéria em questão traz, é bem verdade, uma informação preciosa sem citar a fonte, provavelmente um dos médicos consultados. No quadro sobre tipos de barriga está dito que o barrigão tipo avental, aquela barriga flácida e que chega a dobrar por cima da calça, resulta do “consumo excessivo” de doces e pudins. Confortou-me ler isto, posto que defendo que obesidade não é doença. Uma pessoa pode ser gordinha ou gordona e ser saudável. A pessoa gorda mórbida é a consumidora da dieta açucarada moderna - o açúcar branco é o causador da gordura branca patológica. Quem não come açúcar e é bom de garfo acumula gordura marrom, uma gordura saudável, vascularizada, comum em bebês e esquimós.

Vinho com açúcar

Todos nós, brasileiros, estamos acostumados com os vinhos seco, suave e rascante; há também o *demi-sec*. Nunca fui de beber muito vinho; minha bebida preferida era a cerveja. Tinha pra mim que os homens preferiam vinho seco e as mulheres vinho suave. Os muito machos, ficavam com o rascante. Depois que fiquei diabético e passei a me ligar nessas coisas é que vim a descobrir que vinho “suave” é vinho com açúcar.

O suave aí é um termo enganador. O açúcar misturado a uma bebida alcóolica a torna mais pesada, indigesta e capitosa (sobe à cabeça mais facilmente) e a ressaca é pior.

Vinho de verdade é uma bebida obtida por fermentação de uvas - e só. Açúcar no vinho é apenas mais um capítulo da história do avanço da ditadura do açúcar.

Vinho com açúcar é vinho adulterado. Como diria um bravo português chamado Paulo Carvalho que briga lá na Europa contra a presença de açúcar no vinho: “Se entrar açúcar não é vinho”.

No Brasil, que segundo o General De Gaule não é um país sério, o uso de açúcar pelos fabricantes de vinho era regulamentado pela Lei 6.678, de 8 de novembro de 1988. Em fins dos anos noventa do século que findou tramitava na Câmara dos Deputados um projeto de lei que pretendia “dar maiores possibilidades de correção do mosto em fermentação”. A redação proposta para alterar trecho da lei vigente dizia: “Ao mosto em fermentação poderão ser adicionados, alternativa ou cumulativamente, álcool vínico, mosto concentrado, sacarose e xarope de sacarose invertida”.

O argumento usado para fundamentar o uso de açúcar no vinho era para “corrigir deficiências de açúcares na uva”. Quem assinava esses “argumentos” era a Embrapa. Puro cinismo: o Brasil, país no qual o sol é abundante, tem uvas mais doces que a Argentina ou o Chile. A verdade é a cupidez do empresário brasileiro. O açúcar é um produto químico barato que acelera a fermentação, e tempo no regime capitalista é dinheiro.

A avacalhação do vinho com açúcar teve início em 1799 e chama-se *chaptalização*, em homenagem a seu inventor Jean-Antoine Chaptal. O uso de açúcar no processo de vinificação criou um problema que não havia no processo clássico de fabricação do vinho. O açúcar provoca um tremendo tumulto dentro das cubas de fermentação: a fervura provocada eleva a temperatura, o que estragaria o vinho e interromperia a fermentação. Para que as cubas não venham a explodir elas são envolvidas com tubulações de etileno-glicol ou água gelada.⁷³

⁷³ Viotti, Eduardo. *Guia dos vinhos brasileiros 2003*. São Paulo: Market Press, 2002, p. 13.

Não sei se foi aprovado esse Projeto de Lei que alargava ainda mais o espaço de intromissão do açúcar onde ele não foi chamado. Em se tratando de Brasil, provavelmente foi. Mas nem tudo está perdido graças ao Mercosul. Acontece que argentinos e chilenos não permitem por lei a adulteração de seus vinhos com açúcar e o Mercosul propôs como objetivo a ser alcançado pelo Brasil parar com essas práticas.

É por isso que os vinhos argentinos e chilenos são apenas tinto ou branco, não têm essa palhaçada de suave, seco etc. É por isso e por outras que os argentinos nos chamam de macaquitos – neste caso, com razão.

Hoje só bebo vinho argentino ou chileno. Por até menos de 10 reais encontramos várias marcas de vinhos desses países nos supermercados ou casas especializadas.

Quanto aos vinhos brasileiros, os mais baratos “suaves ou secos” são honestos o suficiente para colocar no rótulo, entre os ingredientes, açúcar ou sacarose. Os de cinco reais para cima só admitem a presença de açúcar no tipo “suave” - convenhamos, vinho seco com açúcar só pode ser o samba do crioulo doido do Stanislaw Ponte Preta. O uso de açúcar deve melhorar o fluxo de caixa de quem fabrica o vinho doce mas prejudica as qualidades organolépticas do produto final. Provavelmente é o lixo químico do açúcar que torna o vinho nocivo à saúde. Os médicos pedem que se reduza o consumo de vinho a uma taça pequena por dia quando vinho, desde os tempos de Jesus Cristo é uma bebida que se bebe em caneco.

Açúcar para cachorro

Recentemente descobri que a carne enlatada para cachorros e gatos não contém açúcar. Já sabia que carnes embutidas em geral - lingüiça, salaminho, mortadela, *blanquet* de peru, presunto etc. -, para uso humano, incluem açúcar. Acabo de examinar o rótulo de um produto da Nestlé à base de carne, para cachorro. A mesma empresa que quer que nossas mulheres grávidas consumam porcarias feitas com Leite Moça evita dar açúcar a cães e gatos. Qual a razão desta discriminação? Tenho para mim que a explicação é a seguinte: se puserem açúcar na ração dos bichinhos, das duas uma: ou eles recusarão ou comerão e sofrerão as conseqüências - os dentes estragarão, ficarão obesos mórbidos e morrerão.

A política da indústria da doença para os animais é diferente da que é usada para os seres humanos. Darcy Ribeiro morreu convicto de que ia virar pó e não um fantasma errante a voar por aí. Mas ele continua vivo no que nos deixou, quando disse que no Brasil não se encontra nenhuma galinha abandonada. Mas encontram-se crianças abandonadas nas ruas.

A nutricionista Rebeca de Angelis teve sua atenção chamada para o fato de os bichos estarem sendo melhor alimentados que as pessoas e escreveu: "Precisamos alertar a todos no sentido de oferecer ao homem uma alimentação de acordo com suas necessidades e suas atividades. Os veterinários e zootecnistas podem nos ajudar nessa tarefa".⁷⁴

O líder comunista Luiz Carlos Prestes, quando esteve preso durante o Estado Novo, foi submetido a tratamento degradante. Seu advogado, o Dr. Sobral Pinto,

⁷⁴ Angelis, R. Op. cit., p. 18.

entendendo que nem os bichos mereciam tal tratamento, apelou para a Lei de Proteção aos Animais. Vou considerar a possibilidade de apelar à Suipa, animal racional que sou, e requerer igualdade de direitos com os animais irracionais que estão tendo o privilégio de comer carne sem açúcar, ficando de fora da dieta açucarada patogênica que é imposta aos seres humanos.

Picadinho açucarado

Tomate, cebola e alho com açúcar - O açúcar decididamente já tomou de assalto a mesa da humanidade. Outro dia, numa lanchonete de comida árabe, interpelei o garçom e ele confessou que a cebola frita leva açúcar para ficar com aquela corzinha de caramelo. Ainda na lanchonete leio os rótulos dos vidros de molhos de alho e de mostarda, todos mencionavam açúcar e até o molho de pimenta também entrou na dança.

Vinagrin - A amiga leitora tem vinagre em casa? Pensa que tem, é claro. Vá lá na cozinha e confira, veja se é vinagre mesmo ou se está escrito em letras que não se destacam no rótulo o neologismo *agrin*. Trata-se de uma nova porcária produzida pela indústria de açúcar. Quero meu velho vinagre de volta, feito de vinho fermentado.

Pizza, catchup e mostarda - Quem entra numa pizzaria e come pizza com *catchup* e mostarda e toma uma Coca-Cola, talvez não saiba mas comeu açúcar quatro vezes: na própria pizza, no *catchup*, na mostarda e na Coca-Cola. A ditadura do açúcar tem vocação totalitária.

Pizza de chocolate - Não bastando o fato de a pizza normal já estar adulterada pelo açúcar, *os homens* resolveram radicalizar com a pizza doce. E o marketing é peso pesado: Faustão e Jô Soares têm se encarregado de propagandear a nova porcária açucarada. Nós, do movimento Açúcar zero, recomendamos a velha pizza salgada, completamente isenta de açúcar e temperada com azeite de oliva.

Pão de batata - Outro dia, numa lanchonete Rei do Mate da vida, perguntei ao caixa se o pão de batata com recheio de queijo *cheddar* continha açúcar. Ele fez uma cara de espanto, pensou e disse que achava que não. Como eu disse que achava que sim ele pediu a um colega para ir à geladeira e trazer o saco plástico com o *bicho* ainda congelado. Não deu outra: pão de batata inglesa com recheio de queijo é recheado também de açúcar. Nessas mesmas lojas o mate servido *normalmente* já vem açucarado; o anormal sou eu, que quero sem açúcar.

Molho shoyo - A fórmula original do molho shoyo, tradicional molho de soja da cozinha asiática, não incluía açúcar. O molho shoyo também entrou na dança do açucaramento da cozinha da humanidade imposto pelos traficantes de açúcar. Esse molho, vendido aos brasileiros nos supermercados, está adulterado pelo açúcar. Já deixei de comer pratos japoneses, sushi, sashimi, por causa disso. O shoyo da marca Sakura tem uma versão *light* sem “sódio”. Os fabricantes deveriam ter três versões do molho: a tradicional, sem açúcar, uma versão açucarada e outra sem sal. Mas no mundo *orwelliano* em que vivemos é capaz de quando surgir a versão sem açúcar ela ser chamada de *diet*, como se o normal fosse a versão açucarada.

Amendocrem - Pasta de amendoim, o tradicional *peanutbutter*, é obrigatório na mesa do americano. Lá na metrópole o cidadão pode escolher se quer a iguaria com ou sem açúcar. Os supermercados de lá têm até máquinas de moer o amendoim na hora. Para os aborígenes daqui, o fabricante só empurra a versão açucarada.

Came de charque com açúcar - Carne sem gordura e com açúcar. Como diriam alguns, é “um pouco demais”. De fato, a ditadura do açúcar acho que dessa vez foi longe demais. Nos supermercados encontram-se à venda, acondicionados em embalagens

plásticas, pedaços de carne seca ou de charque, só que *encharcados* de açúcar em vez de sal. O nome do produto é Jerky Beef. Devia chamar-se *Junk beef* (porcaria de carne). Os fabricantes querem que você coma essa *coisa* a qualquer hora do dia como quem come pipoca.

Algodão doce - “Corre, corre, corre, curriola, vem chegando algodão doce, algodão doce” são os versos de uma alegre musiquinha para crianças tocada nos intervalos do programa infantil de televisão de Daniel Azulay. Algodão doce é açúcar puro.

É triste ver crianças atacadadas com um palito com aquela *couve-flor* de açúcar colorida. Açúcar e corante, nada mais.

Bem que a vaquinha Gilda poderia fazer um abaixo-assinado, pedindo ao Daniel Azulay para mudar a letra da música e pedir à curriola para fugir da cárie dentária e da obesidade infantil evitando o algodão doce. Foge, foge, foge curriola...

Biscoitos de polvilho - Quem frequenta as praias do Rio de Janeiro ou o trem da Central do Brasil conhece e já comeu biscoitos de polvilho da marca Globo. Têm duas versões, “doce” e “sal”, como anuncia o vendedor ambulante. São umas rosquinhas tão leves que quando mastigadas dissolvem e desaparecem na boca, e não enchem a barriga de ninguém. Desde meus dezesseis anos que consumo a guloseima e sempre preferi a versão salgada. Outro dia, lendo as informações sobre os ingredientes do biscoito, vi que o sabor “salgado” levava açúcar.

Descobri, trinta anos depois, do alto do meu *diabetes mellitus*, que o direito de você escolher entre sal ou açúcar não existe.

Inulina - Inulina é um polímero de frutose, encontra-se na raiz de alcachofra e no dente de leão. É produzida industrialmente a partir de sacarose. Nos supermercados já existe, à venda, leite longa vida “com fibras”. Essas fibras são a tal da inulina. Teria sido extraída da alcachofra ou é um polímero obtido da sacarose? Fibras sintetizadas em laboratório e adicionadas ao leite. Parece-me um tanto absurdo. Quem quiser fibra no leite pode adicionar germe de trigo, farelo de aveia ou de trigo, com a vantagem de estar se alimentando. Essa inulina aí, apostado, não deve significar nada. É apenas mais um passo no avanço da ditadura do açúcar.

Isomaltulose – É um tipo de açúcar presente em estado natural no caldo da cana. Industrialmente é obtido a partir da sacarose com uma ajudinha da mesma enzima que trabalha na formação da cárie (glicosil-transferase) e utilizado na fabricação de doces e chicletes.

Homeopatia – Será que os adeptos dessa medicina sabem que os glóbulos homeopáticos – os pellets – são preparados a partir de uma mistura de sacarose com lactose? E que a forma preferida, no caso de medicação para crianças, contém apenas açúcar?

Sucralose - O caçula dos adoçantes artificiais é feito de uma mistura de açúcar (você não tem para onde fugir) com o princípio ativo da água sanitária. Patenteado pela *Johnson & Johnson*, o processo consiste na troca de três grupos de hidrogênio-oxigênio da molécula da sacarose por três átomos de cloro.

Creme dental - Algumas marcas são adoçadas com açúcar-alcool especialmente o xilitol, mas algumas marcas dirigidas às crianças usam açúcar mesmo. Adoçar creme dental justamente com o substrato com o qual a cárie é produzida, dá para entender?

Cigarro – Um capítulo de *Sugar blues* é sobre cigarro e açúcar. O homem branco aprendeu a fumar com os índios. Só que o tabaco usado no cachimbo da paz dos índios não era curtido em solução açucarada. William Dufty cita pesquisas que notaram que em países que não usam açúcar no fabrico de cigarros os casos de câncer são menores.

Vitamina de abacate – Nossos vizinhos latinoamericanos usam abacate em saladas temperado com sal e azeite. Adulterado com açúcar é coisa de brasileiro.

Xarope de milho - O velho e conhecido *Karo*, aquele que parece mel mas não é, era obtido por hidrólise de amido de milho. Hoje o *Karo* é metade xarope de milho e metade xarope de açúcar de cana. O xarope de milho é usado pela indústria de alimentos para adoçar bolos, sorvetes, biscoitos. Só fornece calorias; nenhum nutriente.

Maionese - Segundo os dicionários, maionese é uma espécie de molho frio, feito de azeite, vinagre, sal, pimenta, mostarda e ovos batidos. Ou pelo menos era assim. Hoje a maionese comprada nos supermercados leva açúcar, certamente a título de conservante, para diminuir a acidez e também para dar um gostinho doce, já que está todo mundo viciado em açúcar.

Empada - O amigo leitor prefere empada de frango, de camarão, ou de palmito? Agora tem mais duas opções: chocolate e Romeu e Julieta (goiabada e queijo). Este é talvez o passo mais recente da ditadura da sacarose.

Milho e ervilha em lata - Dois outros exemplos do avanço do açucaramento da dieta humana: aquela agüinha onde ficam afundados os grãos de milho ou ervilha (ou picles) é água com açúcar.

Salmoura - Que pelo nome não se perca é aquela porção de água saturada de sal, usada na conservação de carnes. A essa altura do campeonato acho que é desnecessário dizer que algumas salmouras encontráveis nos supermercados estão subvertidas pelo açúcar. É o fim da picada.

Lingüiça, mortadela e presunto - Açúcar na lingüiça!? É a reação espontânea da maioria das pessoas quando são informadas de que carnes embutidas em geral incluem açúcar entre seus conservantes.

Figo seco – O figo seco é um troço melequento, mas todo mundo me dizia que é apenas o fruto desidratado. Tentei no Google relacionar figo seco com açúcar mas não conseguí. Finalmente numa *delicatessen* ví um pacote do produto importado e nas informações nutricionais estava lá “sugar”. Mais de 50% do figo seco é açúcar do açucareiro. Se não vivêssemos no reino do *Big Brother* a porcaria chamarse-ia doce de figo.

Essa lista é infindável. Praticamente todo alimento industrializado contém açúcar, a títulos os mais variados, isso porque o açúcar é um produto químico muito versátil: ele conserva, dá textura, dá cor (caramelo), é usado como excipiente, acelera ou retarda a fermentação de pães ou o mosto de bebidas fermentadas - e até adoça. Os traficantes de açúcar descobriram há um século que o açúcar adicionado aos alimentos industrializados é mais fácil de ser empurrado goela abaixo da humanidade. Além de ser, segundo o maior usineiro do mundo, 600% mais lucrativo que a venda de açúcar destinado ao açucareiro doméstico.⁷⁵

(Fazer tabela) Título: **Distribuição da montanha de açúcar produzida no país.**

Consumo direto: 65%; Indústria: 35%. Sendo: Refrigerantes 40%; Chocolates, balas e biscoitos 31,5%; Alimentos 10%; Sorvetes 5%; Pães 5%; Vinhos 3%; Outros 4%; Frutas 1,5%.

A DITADURA EM AÇÃO

⁷⁵ Rubens Ometto em entrevista à revista *Exame* de junho de 2005.

Em nossa época, fortes pressões comerciais afetam as convicções alimentares.

Dr. Herman Taller

Falsificação de sucos de frutas

Em um *site* da Geocities há um relatório da Altaga (Associação de Licenciados em Ciência e Tecnologia de Alimentos da Galícia) sobre o problema da adulteração de sucos de frutas por adição de sacarose. O texto considera falta de escrúpulos a adulteração e uma deslealdade comercial suscetível de punição. Mas, bonzinhos, dizem que isso não chega a constituir um problema de saúde pública e que eles estão interessados apenas no aspecto de venda de gato por lebre. O texto diz que as alterações mais freqüentes são adição de água, açúcares, frutos de valor comercial inferior, extratos secundários de frutos e corantes.

Segundo o relatório, quando a mistura de açúcares adicionada tem uma distribuição de glicídeos semelhante à das frutas que dão origem ao sumo a adulteração não é detectável pela análise do perfil de açúcares do produto final.

Os traficantes de açúcar usando métodos de hidrólise controlada obtêm xaropes de sacarose e de amido de milho com teores desejáveis de sacarose, glicose e frutose. Dessa forma é possível adulterar facilmente sucos de frutas uma vez que se consegue no caldo adulterador as mesmas proporções dos açúcares naturais dos sucos. Adultera-se não apenas sucos mas até polpas de frutas congeladas. O relatório discorre ainda sobre sofisticadas análises de laboratório que permitem descobrir se houve adulteração mediante detecção do teor de sorbitol, por exemplo, comparando-o com o teor normal da fruta.

Ainda segundo o relatório da Altaga, “os açúcares adulterantes normalmente utilizados são a sacarose, o xarope de milho rico em frutose (XMRF), o meio de açúcar de cana invertido (MACI) e o meio de açúcar de beterraba invertido (MABI)”.

A idéia dos traficantes de açúcar é adicionar os tais xaropes adulterantes aos sucos de frutas industrializados e não mencionar isto nos rótulos e quiçá tascar um “sem adição de açúcar”.

Uma vilania dessas não é só um problema de saúde pública; é um problema de saúde moral da classe capitalista que não tem qualquer escrúpulo diante da possibilidade de lucro.

A indústria da doença e a ciência

A página do jornal *Valor Econômico* na internet reproduz matéria divulgada pelo *Financial Times* segundo a qual 13 das principais revistas médicas internacionais denunciaram recentemente o crescimento da influência das multinacionais farmacêuticas sobre as descobertas científicas e publicaram advertências de que grandes lucros estão corrompendo os teste clínicos envolvendo seres humanos.

As revistas, entre as quais *New England Journal of Medicine*, *Journal of American Medical Association* e publicações de outros países, alertaram, em editoriais publicados

simultaneamente, para o fato de essas grandes empresas fazerem uso de grupos de pesquisas privados, sem vínculos com o meio acadêmico, denominados de Organizações de Pesquisa sob Contrato. Tais organizações prestam serviços mais baratos e menos independentes que as instituições acadêmicas.

Nos Estados Unidos, 60% das dotações de pesquisa do setor farmacêutico foram destinados às CROs (sigla em inglês) em 2000. Segundo a denúncia, a supervisão dessas Organizações de Pesquisas privadas é insuficiente para assegurar o grau desejável de confiabilidade dos testes clínicos: “Os resultados dos testes podem ser engavetados, em vez de publicados, caso sejam desfavoráveis ao patrocinador do produto”, advertem os editoriais.

Os críticos dessa prática receiam que vantagens financeiras comprometam a objetividade dos cientistas e ponham os pacientes em risco.

Essa denúncia é feita no momento em que o setor farmacêutico está sendo criticado por causa dos altos preços cobrados de países pobres por medicamentos responsáveis por salvar vidas e está também sofrendo processos e tendo que recolher medicamentos do mercado em virtude de problemas com efeitos colaterais de drogas para obesidade, diabetes etc.

Tudo isso confirma o que já dissemos aqui: a indústria da doença tem em suas mãos a ciência, os governos e a literatura, inclusive a científica.

Em todo caso a Associação Médica Americana exortou universidades e hospitais a exigir que seus pesquisadores revelem todo e qualquer interesse financeiro que possam ter em produtos que estão sendo submetidos a testes clínicos. As 13 publicações também comprometeram-se a elevar seus próprios padrões de publicação e pesquisa. *Meno male*.

Segundo pesquisa realizada em 2002 no fim do mundo, isto é, na Finlândia, a prática de uma dieta pobre em gorduras, sacarose e rica em fibras combinadas com exercícios físicos pode evitar 60% de novos casos de diabetes. Tal combinação também reduz a pressão sanguínea. O estudo foi conduzido pelo Instituto Nacional de Saúde Pública, da Finlândia, e acompanhou 500 finlandeses por um período de dois a seis anos. O objetivo da pesquisa, a prevenção do diabetes, segundo o professor Jaskko Tuomilehto, responsável pelo trabalho, “não é um tópico *sexy* no mundo da pesquisa médica e, por mais incrível que possa parecer, ninguém pede ou deseja financiar um estudo como esse”, declarou ele à agência Reuters.

Um fato desses deixa claro como a ciência é um fator subordinado no sistema geral da indústria da doença. Se o Dr. Tuomilehto ao invés de se preocupar com gordura simplesmente eliminasse da dieta do grupo pesquisado a sacarose teria obtido, em vez de 60, 100% de sucesso.

A ditadura do açúcar e o aspartame

De acordo com a revista eletrônica do Departamento de Química da Universidade Federal de Santa Catarina, a QMCWEB, o adoçante aspartame tem sido vítima de uma campanha de difamação. “Várias indústrias açucareiras espalharam na mídia e na internet uma boataria sobre ‘os grandes males’ provocados pelo aspartame. Centenas de *spams*, via *e-mail*, chegam até hoje à redação do QMCWEB, alertando para os ‘perigos’ do aspartame. Na internet milhares de *sites* dedicam-se exclusivamente a incentivar o boicote ao

aspartame. Sem nenhum fundamento científico, estes boatos visam denegrir a imagem deste adoçante que pode comprometer os lucros das usinas de açúcar”, diz a revista. O aspartame é um adoçante que se destaca por várias razões, entre elas: doçura semelhante à do açúcar, não deixa sabor residual desagradável e, ao contrário do açúcar, retarda ou inibe a formação de placa bacteriana e a desmineralização do esmalte dos dentes. Essa perseguição, pela ditadura do açúcar, ao aspartame tem origem remota. Em reunião de dezembro de 1968, sob a égide da ONU, a Organização Internacional do Açúcar, composta de 24 países entre exportadores e importadores de açúcar, aprovou um documento no qual, entre seus objetivos, constava a “observação atenta da evolução do uso de ciclamatos e outros dulcificantes artificiais”.⁷⁶ Pelo visto a Internacional do Açúcar não se limitou ao papel do “papagaio” na piada do português (na verdade uma coruja que não falava mas prestava muita atenção).

Não obstante a denúncia o pessoal do QWCWEB tem a cabeça feita pela ideologia do açúcar: “muitas pessoas, por motivo de saúde ou estética, precisam evitar o consumo de açúcar”, diz o QMC . Não são apenas os doentes e os vaidosos que precisam *evitar* o açúcar, Todos nós precisamos *detonar* o açúcar, produto químico nocivo à saúde. O QMCWEB reclama que o Aurélio grafou *carboidrato* e defende que o correto seria *carboidrato*. Com isso demonstra, numa seara alheia, um rigor que falta na sucroquímica quando diz que “o açúcar que utilizamos em casa contém a sacarose”. Errado: açúcar não contém sacarose, açúcar *é* sacarose. A não ser que o QMCWEB pense conosco que sabemos que açúcar contém 99,5% de sacarose e 0,5% de lixo químico fino.

A TROPA DE CHOQUE DO AÇÚCAR

Cavalo carregado de açúcar, até o rabo é doce.

Provérbio nordestino

⁷⁶ *Brasil/ Açúcar*. Rio de Janeiro: IAA, 1972, Coleção Canavieira nº 08, p. 174.

Quando o açúcar apareceu na vida da humanidade consideravam-no um “sal doce”, espécie de mel de abelha em pó. É claro que foi bem recebido. Inicialmente foi objeto de desejo das classes dominantes, porque era caro e raro. Depois virou remédio, prescrito para tudo que era tipo de doença. Quando chegou à mesa foi uma festa. Durante o século XVI a Europa *caiu de boca* no açúcar. Além das sobremesas, doces finos, maçapão etc., colocava-se açúcar em tudo que era tipo de prato: sopa, lentilha, peixe, carnes vermelhas. Colocava-se açúcar no vinho e bebia-se até água com açúcar.

Cristóvão Colombo assim se referiu ao açúcar: “o alimento melhor e mais saudável do mundo” ao pedir aos reis de Espanha, em 1494 que enviasse para São Domingos dez caixas de açúcar e 50 pipas de melação (Lippmann).

Mas tão logo ficou claro a que veio o açúcar e levantaram-se as vozes da resistência ao seu avanço, para cada “detrator” do açúcar havia um “defensor”, um membro da tropa de choque.

Talvez isso explique a longevidade da ditadura. Sendo os males do açúcar “um assunto polêmico”, tem prevalecido até hoje o *in dubio pro reo*.

Hoje, apesar de a banda boa da comunidade científica apontar para o açúcar como sendo o agente responsável pela natureza patogênica da alimentação do homem contemporâneo, de não passar de um produto químico infiltrado no meio dos alimentos, de ser um agente agressor do metabolismo humano, de ter inaugurado uma era patológica na história da humanidade, o açúcar ainda conta com uma aguerrida e qualificada equipe de defensores, entre os quais médicos, nutricionistas e até químicos. Uma verdadeira tropa de choque. Nas páginas seguintes tratarei de alguns desses guerreiros.

O nutrólogo da Universidade de Harvard

Considero o doutor Fredrick Stare um representante preeminente da tropa de choque do açúcar. Em primeiro lugar porque o homem não é pouca coisa: é nada menos que membro fundador do Departamento de Nutrição da Universidade de Harvard. Em segundo porque é autor de uma gracinha que entrou para a História. Um conceito importante a que chegou a resistência à sucro-ditadura foi o de que açúcar não nutre, sendo apenas *caloria vazia*. E o doutor Stare se saiu com esta: “Não é correto pensar nele como calorias ‘vazias’. Os açúcares são, na verdade, calorias ‘cheias’ - cheias de energia!”; e fundamenta: “Já que o açúcar raramente é consumido sozinho, torna mais saborosos muitos alimentos, tais como sorvetes, bolos e biscoitos, que são ricos nos elementos nutritivos que faltam ao açúcar”.⁷⁷ Nas duas citações, o que percebemos? Na primeira um cinismo entusiasmado e na segunda o reconhecimento envergonhado de que açúcar é caloria vazia mesmo, no açúcar não apenas *faltam* nutrientes, como quer o doutor - eles estão completamente *ausentes*.. E o homem ainda tem coragem de socorrer-se de “elementos nutritivos” de belas porcarias açucaradas...

William Dufty cita trecho de uma entrevista dele à revista W, versão quinzenal de *Women's Wear Daily*, na qual o Dr. Stare diante da crise do petróleo de 1973 propõe aos americanos uma estranha solução: “Devemos cultivar alimentos que requeiram o mínimo

⁷⁷ Stare, F.J. *Gordo ou Magro?*. Rio de Janeiro: CM/LTC, 1989, p.54.

possível de terras para a produção de um máximo de energia. Por exemplo, são necessários 0,15 acres de terra para produzir um milhão de calorias de açúcar; são necessários 17 acres de terra para produzir um milhão de calorias de carne. Calorias são energia e eu recomendaria que a maioria das pessoas, suavemente, dobrasse seu consumo diário de açúcar”. E depois de manifestar a esperança de que o governo americano aprovasse a adição de vitaminas ao açúcar, sapecou: “Não existe um alimento perfeito, nem mesmo o leite materno”.⁷⁸

A defesa que o doutor Stare faz do açúcar não pára por aí: segundo ele, “recentemente, o açúcar vem sendo injustamente acusado como culpado de uma série de distúrbios, inclusive diabetes, hipoglicemia, moléstias cardíacas, cáries dentárias, incapacidades de aprendizagem, e, claro, obesidade. Conforme comprovadas pesquisas científicas têm demonstrado constantemente, a única dessas doenças em que o açúcar pode realmente ser um fator determinante é a cárie dentária”.⁷⁹

Faltou seriedade a Stare ao falar em pesquisas científicas sem mencionar as fontes. Se o açúcar fosse causador *apenas* de cárie, um verdadeiro flagelo que atinge o grosso da humanidade, já seria motivo suficiente para se expulsar esse elemento da dieta humana. Afinal, a saúde não começa pela boca? Cárie não é uma ponte para uma série de doenças?

Mesmo admitindo que o açúcar provoca cárie ele ainda faz uma ressalva, mas a emenda fica pior que o soneto: “Mesmo assim os açúcares pegajosos – ou amidos – comidos entre as refeições, e não seguidos da devida limpeza dos dentes, são responsáveis por ela”. Na ressalva, Stare nega o papel do açúcar e põe a culpa das cáries nos “açúcares pegajosos ou amidos”. Já deu para perceber que o homem apesar de médico não é sério. Mas a despeito disso não é burro, e adverte, com clara má vontade: “No entanto uma palavra de advertência é devida: quantidades *excessivas* de açúcar - ou de qualquer outra substância – podem perturbar o processo metabólico de tal modo que influenciem o aparecimento ou desenvolvimento de certas condições clínicas adversas”.

O químico da Universidade de Pittsburgh

“Será que alguém poderia, por favor, me explicar por que, quando os componentes do melado são retirados, a sacarose pura restante de repente passa a ser ruim e danosa à saúde?” Essa pergunta em tom sincero é feita pelo professor de química da Universidade de Pittsburgh Robert Wolke e está em seu livro *O que Einstein disse ao seu cozinheiro – a ciência na cozinha*. E acrescenta que a afirmação de que o açúcar refinado faz mal, para ele “é um mistério”. É uma “afirmação sem sentido”.

Se essa pergunta, quase um apelo, fosse feita por um leigo eu acharia natural, mas vinda de um professor de química de uma universidade americana fiquei tentado a responder. Vamos à tentativa: o livro do professor Wolke é sobre cozinha. Ninguém se interessa por cozinha sem gostar de comer. O homem deve ser um *gourmet*. É difícil você

⁷⁸ Dufty, W. Op. cit., p. 123.

⁷⁹ Stare, F.J. Op. cit., p. 53.

achar um *gourmet* que fale mal de açúcar. E certamente o *gourmet* falou mais alto do que o químico.

O miolo da pergunta do professor é “por que a sacarose pura passa a ser danosa?” Respondo com outra pergunta. Nós respiramos uma mistura de oxigênio, hidrogênio e nitrogênio. Alguém poderia, por favor, me explicar por que se alguém ficar respirando oxigênio puro vai morrer? A sacarose passa a ser danosa exatamente depois de pura; misturada no caldo de cana ela não faz mal a ninguém. Acho difícil que o professor Wolke tenha acesso à minha resposta e como respondi-lhe com outra pergunta continuarei com minha tentativa por outros meios. Como do lado de cá estou euzinho, e do outro um professor de química da tropa de choque do açúcar, faço como um bom lutador de *krav-magá* e ataco no ponto fraco do açúcar, a cárie dentária.

Durante muito tempo houve dúvidas, apesar do óbvio ululante, de que açúcar produzia cárie. Hoje o processo foi desnudado e está cientificamente estabelecido. É condição *sine qua non* para que venha a haver cárie a presença de açúcar refinado. Infelizmente, professor Wolke, a sacarose contida na cenoura, no ananás ou na maçã não provoca cárie; só a sacarose pura que restou do processo de refino do caldo de cana depois que os componentes do melaço foram retirados. A gente não sabe como o professor reagiria: talvez ele dissesse “mas quem produz a cárie não é o açúcar e sim a bactéria cariogênica”. Eu rebateria dizendo que de fato é a bactéria, dona *Streptococcus Mutans*, quem produz a cárie, acontece que ela só produz cárie com a ajuda da sacarose pura. Ela não produz cárie nem com a sacarose natural do caldo de cana nem com outros “açúcares” (glicose, frutose, lactose). A sacarose pura e refinada é cúmplice do crime de cárie dental. E agora, professor? Dá para admitir que o açúcar é ruim e danoso para a saúde? Ainda não? Então vou continuar. A sacarose que o senhor chama de “pura” na verdade não é 100% pura e sim apenas 99,5%; tem 0,5% de *impurezas*, mas como eu jogo duro contra o açúcar chamo de lixo químico fino. Por exemplo, de acordo com o Inmetro a sacarose tem 0,005% de metais pesados; os outros componentes desse lixinho químico residual o leitor pode ver no tópico sobre toxicologia do açúcar. As quantidades são muito pequenas, mas é material tóxico; e as pessoas andam consumindo muito açúcar. O cidadão americano, por exemplo, consome anualmente 80 quilos de açúcar, logo, ele ingeriu homeopaticamente ao longo de um ano uma boa dose de veneno.

Finalizando é de estranhar que o homem sendo químico desconheça a reação de Maillard, os corpos de Amadori, a base de Schiff e os AGEs ou produtos finais de glicação avançada. A série de reações químicas em cadeia provocadas pelo excesso de glicose no corpo humano cujo resultado é a glicação degenerativa de proteínas, uma enxurrada de radicais livres e estresse oxidativo. Se ele desse uma navegada pelo *site* da Merck veria que apenas 29 gramas de sacarose pura matam um rato de um quilo de peso. Ele teria que admitir que pelo menos para a cobaia da Merck a sacarose refinada fez muito mal.

O médico brasileiro

O doutor John Yudkin, médico britânico e autor do livro *Sweet and Dangerous*, é um herói da resistência à ditadura do açúcar. Desde os anos 60 do século XX ele vem denunciando o papel do açúcar como causador de uma série de doenças, entre elas as doenças cardiovasculares. Segundo ele os portadores de doenças coronarianas são grandes

comedores de açúcar e os que mais morrem desse mal são, justamente, aqueles que mais comem açúcar. Tudo isso por causa das alterações metabólicas induzidas pelo consumo da doce droga.

O doutor Flavio Rotman é um médico brasileiro que tomo como exemplo de membro da tropa de choque do açúcar. Não é nada pessoal, posto que a maioria dos médicos pensa como ele, mas é que o doutor Flavio gastou tempo, papel e tinta para defender o açúcar, mesmo admitindo que “nenhum estudo de vulto foi levado realmente a cabo sobre o efeito de uma dieta baixa em sacarose e a incidência de doença coronariana arteriosclerótica”, e nem o contrário: “Um estudo prospectivo para explorar a possível relação entre a ingestão de sacarose e a incidência de infarto”.⁸⁰

Pedir uma pesquisa séria sobre o efeito de uma dieta **isenta** de sacarose, no contexto da ditadura do açúcar, certamente é querer demais.

No livro de sua autoria *A prevenção do infarto para jovens* o doutor Rotman abriu espaço para vários estudos que “falharam em suportar” a hipótese do doutor Yudkin. Segundo Rotman, “desde o nascimento da hipótese de Yudkin, sugerindo a associação entre consumo de sacarose e doença coronariana, foi reportado por vários pesquisadores, em vários trabalhos, que, estatisticamente, o consumo de açúcar nos portadores de coronariopatia não era maior do que nos indivíduos considerados normais”. E prossegue: “Em animais também não foi possível induzir arteriosclerose pela ingestão acentuada de açúcar refinado”. E mais: “Nenhum efeito, a longo prazo, de uma dieta rica em hidratos de carbono ou sacarose, na incidência da doença coronariana, foi devidamente comprovado”. E mais ainda: “Sabe-se hoje que a relação entre a ingestão de sacarose e a prevalência de infarto do miocárdio sempre esteve mais ligada às mudanças da ingestão de gorduras do que à ingestão propriamente dita de sacarose”. E finalmente, ainda segundo Rotman, “indivíduos com doença coronariana não demonstram melhora clínica nem redução na frequência de novos infartos, quando a sacarose ou outros carboidratos são basicamente reduzidos, e não existe nenhuma evidência em autópsias para suportar uma relação entre ingestão de carboidratos e sacarose com o infarto do miocárdio”(…)“Em populações consumindo grandes quantidades de sacarose, a média de consumo não excede 18% da energia total da alimentação diária, e em bases individuais o consumo de sacarose nunca conseguiu exceder 30% da energia consumida em um dia”, acrescenta.

Não satisfeito em defender a sacarose como um todo, ele sai em defesa até de suas partes componentes obtidas por hidrólise, a glicose e a frutose. “Se realmente a glicose encontrada na sacarose (açúcar refinado) está implicada na gênese da arteriosclerose, o amido das frutas, os legumes e cereais devem estar também”. E em defesa da frutose: “Sobre o consumo crônico da frutose encontrada na sacarose, o trabalho de Nikkila, na Finlândia, foi devidamente claro ao não demonstrar qualquer efeito sobre a incidência de infarto”.

Agora vejam o mais curioso disso tudo. Ao concluir o capítulo no qual trata desses assuntos, Rotman diz que “mesmo com os fatos acima relacionados somos propensos a restringir globalmente não só o açúcar refinado como a gordura saturada da dieta de prevenção do infarto do miocárdio”.

Ele defende ainda que o açúcar deve ser “**abolido**” (negrito meu) da dieta do obeso e do diabético. E para as pessoas normais “dos povos ocidentalizados, o açúcar e produtos açucarados não devem ultrapassar 7% das calorias totais nas 24 horas”.⁸¹

Deu para entender? O homem defende com unhas e dentes a sacarose para depois propor essa redução drástica do consumo da droga. É menos que a proposta da OMS – Organização Mundial de Saúde, que defende uma redução para 10% das calorias totais ingeridas. Vejamos o que significam 7% de açúcar por dia. Na famosa dieta de 2.500 Kcal,

⁸⁰ Rotman, Flávio. *A prevenção do infarto para jovens*. Rio de Janeiro: Record, 1984, p. 57.

⁸¹ Idem, p. 58.

7% equivalem a 175 Kcal de reserva de mercado para os traficantes de açúcar, ou 40 e poucos gramas de açúcar. Uma Coca-Cola de 600 ml já ultrapassa esse marco pela quantidade de açúcar que contém.

A verdade é a seguinte, o açúcar faz mal em qualquer quantidade. Hoje o açúcar tem sido consumido em grande quantidade e está fazendo um grande mal à humanidade. É só olhar em volta e ver os dentes cariados, as crianças obesas, os hipertensos, os amputados, os cegos e os impotentes (esses três últimos: gangrena, retinopatia e neuropatia diabéticas).

Reduzir o consumo de açúcar para 7% ou 10% é apenas querer que o açúcar faça um pouco menos mal do que está fazendo. Zerar o consumo é melhor.

Os três mosqueteiros australianos

São duas nutrólogas, Jennie Brand-Miller, Kaye Foster-Powel e um diabetólogo, Stephen Colagiuri. Jennie já publicou 16 livros e 140 artigos em revistas científicas e atualmente lidera uma equipe de doze pesquisadores interessada em carboidratos; Kaye é formada e fez pesquisas pela Universidade de Sydney, Austrália; Stephen, também da mesma universidade, é autor de mais de cem estudos científicos. Todos são especialistas em índice glicêmico e escreveram o livro *A nova revolução da glicose*, um inventário de sofismas que vendeu mais de um milhão de exemplares.

O índice glicêmico pretende calcular o impacto na glicemia (açúcar no sangue) causado pelos diferentes alimentos. Determinados carboidratos fazem o açúcar do sangue subir mais que outros. As razões são várias: o teor de carboidrato do alimento, o fato do cereal ser refinado ou integral, de o grão do cereal estar inteiro ou triturado, de estar mais ou menos cozido, do tipo de amido (amilose ou amilopectina), do prato de carboidrato estar ou não acompanhado de gordura ou açúcar, etc.

Dos alimentos que fazem a taxa de açúcar no sangue subir muito diz-se que tem um IG (índice glicêmico) alto, o contrário é IG baixo. Batata frita, por exemplo, tem um índice glicêmico mais baixo que o da batata cozida. Essa informação surpreende algumas pessoas acostumadas com a diabolização da batata frita, mas é que a gordura que impregna as fritas diminui a velocidade da digestão fazendo com que o açúcar suba mais devagar no sangue.

A pesquisa do índice glicêmico baseia-se na comparação dos diversos carboidratos com um alimento de referência. O “alimento” escolhido como padrão foi a glicose pura (uma substância isolada quimicamente). Devido aos problemas que a ingestão de glicose pura causava, outros pesquisadores passaram a usar o pão branco como padrão. Mas, segundo os três mosqueteiros, terminou prevalecendo a glicose. O índice glicêmico da glicose foi definido como sendo igual a 100 e todos os alimentos são classificados em uma tabela de 0 a 100.

Alguns alimentos espantosamente têm índice glicêmico acima de 100. Os três mosqueteiros não dão detalhes apenas falam em “alimentos que contêm amido” que são “digeridos na velocidade da luz”. Uma perguntinha, por que esse fabuloso amido não foi escolhido como padrão? São os mistérios da ciência. Outro “mistério” é o fato de alguns alimentos como laticínios e porcarias açucaradas – chamados por eles de “alimentos apetitosos e densos de energia”- apresentarem ao mesmo tempo baixo índice glicêmico e provocar altas taxas de insulina. Para os três mosqueteiros isso “talvez seja um bom resultado, pois o aumento da insulina contribui para o nível baixo da glicemia”. (pp.75-76)

O que é mistério para essa troica de qualificadíssimos nutrólogos australianos não é para um modesto médico português, o doutor Emílio Peres. Para ele o açúcar *engana* o organismo fazendo-o *pensar* que está diante de uma “enorme quantidade de amido e exige do pâncreas uma produção exagerada e excessiva de insulina”. (vide tópico sobre a IDR de açúcar)

O cálculo do índice glicêmico dos carboidratos não seria apenas uma curiosidade científica? Um corpo novo e curioso de conhecimentos poderia ser criado ao se classificar os alimentos quanto à reação provocada na quantidade de insulina no sangue e medir o índice insulinogênico; ou quanto à reação nos sucos gástricos, para ajudar quem sofre de azia a elaborar uma dieta. E até o índice cocogênico para classificar os alimentos quanto ao potencial de gerar fezes. Isso iria ajudar os que sofrem de prisão de ventre.

Para os três mosqueteiros “o açúcar tem um problema de imagem”. Não à toa o livro *A nova revolução da glicose* é uma verdadeira peça de propaganda de açúcar (médicos no papel de marqueteiros). Logo no começo eles se propõem a “derrubar alguns mitos”, entre esses “mitos” (para mim, verdades): a) “Açúcar é um veneno para diabéticos; b) “ Açúcar causa diabetes; c) “ Açúcar engorda; d) “Dietas ricas em açúcar são menos nutritivas”. No meio do livro e no fim têm seções de perguntas e respostas, várias delas sobre açúcar.

E o açúcar é defendido com argumentos que são um primor: “O açúcar não tem propriedades engordativas especiais”(p.16). Ora, como ninguém come açúcar puro, açúcar é exatamente isso – propriedade obesificante em pó que as pessoas adicionam aos alimentos. E se fosse só isso seria ótimo, é também propriedade cariogênica, insulinogênica, e outras patogenias.

Outro primor: “Estudos mostram que dietas ricas em açúcares (provenientes de diversos alimentos, entre eles laticínios e frutas), geralmente têm níveis mais altos de micronutrientes como cálcio, riboflavina e vitamina C do que dietas pobres em açúcar”. Entenderam? Eles estão dizendo algo parecido com: ponha açúcar no seu ovo que essa beleza açucarada é um alimento riquíssimo e começam a citar os nutrientes... do ovo!

Conspícuos membros da tropa de choque os três mosqueteiros em seu livro são pródigos na propaganda do açúcar. Chegam ao ponto de *prescrever* o consumo de açúcar. “Nosso conselho é utilizar o açúcar como meio de aumentar a palatabilidade de alimentos nutritivos (como o açúcar mascavo no mingau, o mel nos cereais ou a geléia no pão)”. Não entendi, falam de açúcar e põem a mãe natureza no meio (o mel). A verdade é o contrário disso aí, o açúcar é usado para conferir palatabilidade a belas porcarias que sem ele seriam intragáveis.

Para eles é normal um adulto consumir entre 50 e 60g de açúcar (200 ou 240 Kcal) por dia. E crianças entre 30 e 50 gramas (120 ou 200 Kcal) por dia. Sendo essas quantidades consideradas por eles um patamar “moderado”. Para avaliarmos o tamanho desse absurdo o Dr. Flávio Rotman, insuspeito porque membro da tropa de choque, recomenda para adultos apenas “no máximo” 7% das calorias totais em 24 horas. E quando eles falam em açúcar, com certeza estão pensando apenas no açucareiro. Ninguém sabe o teor de açúcar, por exemplo, do presunto; o qual se encontra, além de camuflado, abafado por outro sabor forte que é o sal.

Segundo os três mosqueteiros os “problemas de imagem” do açúcar devem-se a pesquisas com ratos que utilizaram “quantidades incríveis de açúcar puro”. Pura mentira. Quem criou “problemas de imagem” para os adoçantes, foram pesquisas utilizando “quantidades incríveis” de adoçante por longos períodos, resultando em câncer nos bichinhos. As pesquisas sobre o açúcar são feitas por gente séria e ignorada pela mídia. A dose de açúcar para matar (não apenas provocar câncer) um rato de um quilo de peso (um

legítimo gabiru) é de apenas 29,7 gramas. Isto está registrado no *site* da Merck (já vimos isso no tópico sobre toxicologia do açúcar). O Dr. Bart Hoebel, da Universidade de Princeton (também como já vimos no capítulo *Pegando pesado*), provou que açúcar causa dependência usando soluções açucaradas com apenas 25% de sacarose. E isso não é nada. O mais triste é o problema de imagem que o açúcar está a infligir ao ser humano como um todo, deformando-lhe a silhueta com a obesidade mórbida, e o sorriso com a destruição dos seus dentes.

Concluindo eu diria que a teoria do índice glicêmico não deixa de ter sua utilidade, você saber que o espaguete provoca um aumento de açúcar no sangue menor que o arroz, e conhecer todos os fatores que influem no impacto glicêmico constitui um avanço da ciência da nutrição. Mas aproveitar isso para promover o açúcar é baixaria, é irresponsabilidade, é desonestidade intelectual. Ou então é ciência sob medida encomendada pelos traficantes de açúcar.

A DITADURA EM FLAGRANTE

As doenças do século XX que mais causam morte se originam do que eu chamo de envenenamento por carboidratos. O que causa isso? O principal responsável é o açúcar.

Robert Atkins

Nos dias de hoje estamos vivendo o apogeu da civilização do açúcar, o paraíso da indústria da doença, a era das doenças crônico-degenerativas. O Rio de Janeiro, por exemplo, tem 5 mil farmácias e 50 sebos. O brasileiro é um povo inculto e doente. A humanidade inteira consome açúcar a gosto sem saber da enormidade de calorias desnecessárias e nocivas que ingere a contra-gosto ou pelo menos sem ter consciência disso. O resultado disso são as “evidências epidemiológicas” apontando na direção do aumento pavoroso da obesidade e do diabetes, aumento estarrecedor de diabetes gestacional, aumento tétrico de casos de amputação de dentes, pés e pernas. Tais estatísticas não freqüentam a mídia. Mas, no mundo inteiro, já está havendo um

movimento no sentido de dar um basta nessa situação. A Organização Mundial de Saúde (OMS) já associa essas doenças crônicas todas a uma “alimentação errada” e quer fazer com que o mundo coma mais frutas, verduras e legumes - e menos açúcar. Um dia a ONU e os médicos do mundo inteiro vão enxergar que o problema não é falta de educação alimentar e sim o fato de que a humanidade está diante de uma dieta patogênica e que a tarefa urgente urgentíssima é eliminar o corpo estranho que confere esse caráter à dieta humana.

Os próximos tópicos darão uma idéia ao leitor do que se anda especulando a respeito, por exemplo, de qual o limite aceitável para o consumo diário de açúcar. Cientistas da área médica do mundo inteiro fazem pesquisas a respeito. Dois tópicos falam do problema no Brasil, um sobre o confronto entre a Justiça do Consumidor *versus* a Coca-Cola e a Ambev. E o outro a briga de cachorro grande envolvendo a OMS e a Europa de um lado querendo limitar o consumo de açúcar, e de outro a maior potência bélica de todos os tempos a serviço do capitalismo querendo deixar as coisas como estão; e o papel do Brasil nesse conflito.

The New Sugar

No ano de 1996 um açúcar novo foi desenvolvido nos laboratórios da Faculdade de Engenharia de Alimentos da Unicamp – Universidade de Campinas, São Paulo, pelos pesquisadores Gláucia Pastore e Yong Park.⁸² O projeto conta com o financiamento de uma empresa privada, a Usina da Barra, de Barra Bonita, São Paulo, a maior usina de açúcar do mundo. O novo açúcar resulta de biotecnologia aplicada à produção de alimentos alternativos. O *New Sugar*, como foi batizado, é obtido por meio da ação de um fungo, o *aspergillus niger*, que secreta a enzima b-frutofuranosidase. Esta enzima ao mesmo tempo em que corta a molécula de sacarose em suas duas componentes, glicose e frutose, liga as moléculas livres de frutose a outras de sacarose, criando com isso um novo açúcar. As moléculas livres de glicose, liberadas no processo, são escoimadas por uma nova purificação.

O novo açúcar produzido em laboratório pode ser o resultado de uma molécula de sacarose “enriquecida” de uma a quatro moléculas de frutose chamadas respectivamente de: GF2, GF3, ou GF4. O GF2 é mais doce que os outros. O novo produto cientificamente é classificado como um frutooligossacarídeo (FOS). E tem as seguintes características: é 40% menos doce que o açúcar – uma aparente desvantagem, mas quem gosta de açúcar vai poder comer mais. Agora o mais importante: o *New Sugar* apresenta-se como não calórico, não cariogênico, funcional e sem gosto residual. O que significa que não provoca cárie, não engorda, pode ser usado pelos diabéticos, ajuda a flora intestinal e não tem o gostinho residual desagradável de alguns adoçantes. Maravilha da natureza!, ou melhor, da ciência. Só que o açúcar novo que usa como matéria-prima o velho açúcar do açucareiro estava prometido para 1997 e até hoje não apareceu. Agora chegou a hora da reflexão. Nós denunciemos aqui a existência de uma indústria da doença baseada numa dieta patogênica cujo *princípio ativo* é justamente o açúcar. E a solução que proponho é *política*: a retirada do açúcar da dieta humana.

O *New Sugar* seria uma solução *química* do problema, ao eliminar a natureza patológica do açúcar. De qualquer forma seria o fim da indústria da doença. Por que o novo açúcar não vingou? Na minha opinião a ditadura do açúcar tem fortíssimas razões

⁸² Revista *Saúde*. São Paulo: Abril cultural, agosto de 1995, nº 143, p. 40.

para conspirar contra o sucesso de um empreendimento desses. O engraçado é que as pesquisas que deram origem ao novo açúcar contou com o apoio de um fabricante de açúcar; deve ter sido um equívoco.

Não deixa de ser engraçado também o fato de que o açúcar para deixar de ser nocivo tenha que deixar de ser o que ele é – um dissacarídeo - e transformar-se em outra coisa: um tri ou tetrassacarídeo. E certamente perder sua propriedade não redutora.

A Ingestão Diária Recomendável (IDR) de açúcar

Numa página *internética* d'além mar sobre os “níveis seguros” do consumo diário de açúcar (http://ruinuno.50megs.com/exc_doce.html), há um texto, respeitante a erros alimentares, no qual um médico português, Emílio Peres, propõe o que nem a FDA nem a Anvisa fazem: sugerir um limite de consumo de açúcar diário para o ser humano. O Dr. Peres propõe que esse limite seja de 18 gramas de consumo diário médio e como bom lusitano acrescenta “mas não todos os dias” e ainda adverte: “Com o estômago vazio o açúcar desnutre”. Segundo ele em algumas regiões de Portugal o consumo *per capita* de açúcar alcança 50 quilos por ano e “nessas quantidades o açúcar assume a categoria de um tóxico e o organismo sofre com o excesso de calorías. Na presença de açúcar o organismo trabalha como se estivesse diante de uma enorme quantidade de amido e exige do pâncreas uma produção exagerada e excessiva de insulina”.

Os portugueses perdem feio para os americanos, que já comem perto de 80 quilos de açúcar a cada ano. Quanto aos 18 gramas diários propostos pelo Dr. Peres como limite, significam apenas 72 calorías diárias. A Organização Mundial de Saúde propõe como limite de consumo diário de açúcar apenas 10% das calorías totais. Tomando por base a famosa dieta de 2.500 kcal diárias da própria ONU, teremos 250 kcal por dia, ou 60 e poucas gramas de açúcar. O cidadão norte-americano ingere, por conta da dieta açucarada, aproximadamente 600 a 800 calorías diárias de açúcar. Ele deixa de ingerir entre 150 e 200 gramas de comida de verdade, por exemplo, um bife, que além de nutrir vai fornecer a energia necessária, em troca de nada, ou seja, açúcar puro. Não à toa, obesidade nos Estados Unidos é um problema nacional. Só para servir de ilustração, uma garrafa de Coca-Cola de 600 ml carrega nada menos de 240 calorías - e olhe que uma criança *mata* uma garrafa dessas e mais um pacote de biscoitos recheados de uma só vez.

Crítica da análise das recomendações médico-científicas sobre o consumo de açúcar

Tenho em mãos o trabalho acadêmico *Análise das Recomendações Internacionais Sobre o Consumo de Açúcares Publicadas entre 1961 e 1991*, de autoria de Maria do Carmo Freire, Geoffrey Cannon e Aubrey Sheihan. Ela do Departamento de Odontologia Social de Universidade de Goiânia e eles do Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública da Universidade de Londres. O trabalho foi publicado pela *Revista de Saúde Pública* da USP, capturei-o na internet.

O trabalho se propõe a analisar as recomendações quanto ao consumo de “açúcares extrínsecos” apresentadas em publicações médicas e científicas internacionais nos últimos 30 anos do século XX. Para tanto foram relacionados 116 trabalhos publicados entre 1961

e 1991 originários de 37 países espalhados pela Europa, Estados Unidos, América Latina e até Oceania. Só não foram incluídas publicações de difícil tradução. Os trabalhos foram analisados como um todo e abordados os seguintes temas: a) recomendações relativas ao consumo de açúcar; b) sobre alimentos industrializados açucarados; c) sobre o tipo de açúcar a ser reduzido; d) sobre quantidade e frequência de consumo de açúcar; e) sobre substitutos do açúcar e doenças crônicas relacionadas ao consumo de açúcares. Entre os objetivos da pesquisa, verificar a relação entre o consumo de açúcares e o advento de doenças crônicas e pinçar recomendações sobre níveis seguros de consumo que possam integrar a política nacional de alimentação e nutrição.

Por açúcares “extrínsecos” devemos entender o açúcar adicionado aos alimentos. Em geral é a famigerada sacarose em forma de cristais, derretida ou invertida. Na literatura científica ela sempre aparece mimetizada entre outros “açúcares”: o objetivo desse expediente é ocultar a presença ditatorial da sacarose na dieta moderna.

Quanto às recomendações sobre o consumo o documento constatou que a grande maioria das publicações concorda que deve haver redução no consumo de açúcares. Dos 116 trabalhos analisados nada menos que 98 recomendam redução do consumo desses açúcares extrínsecos. E nossos autores, que têm conhecimento de outros trabalhos não incluídos nesses 116 e que ascendem a 150, afirmam: “Esta conclusão é confirmada por todos os trabalhos anteriores relatados pelo Senado dos Estados Unidos, Turner, Mc Nutt, Truswelle, O’ Connor e Campbell, Cannon, e pela OMS”.

Trata-se de uma tendência: a grande maioria da comunidade científica internacional concorda que o consumo de “açúcares” tem que ser reduzido. E, voltando aos nossos pesquisadores, “sendo que nenhuma publicação aconselha aumento de consumo desses produtos” - o que, aliás, seria deveras engraçado...

Eles lembram também que apenas quatro publicações propõem a “exclusão” dos açúcares e são chamadas de “radicais”. Se tivessem citado declinaria aqui o nome desses heróis.

Quanto aos alimentos açucarados industrializados, o resultado é muito semelhante ao item anterior. De fato, não faria sentido recomendar redução de açúcar do açucareiro e transigir com porcarias açucaradas de fábrica

Quanto ao tipo de açúcar a ser reduzido a pesquisa notou que os termos variam desde os mais genéricos, como “carboidratos simples”, aos mais precisos como “sacarose”, “glicose” e outros.

O único açúcar que impregna e confere natureza patogênica à dieta humana chama-se sacarose refinada, mas a indústria da doença usa e abusa da floresta de “açúcares” para ocultar esse fato. Mas o reinado, ou melhor, o império do açúcar está chegando ao começo do fim. Dos 98 trabalhos analisados, em 32 a sacarose aparece como “o único açúcar a ser reduzido”.

Quanto à quantidade e frequência, segundo nossos pesquisadores, entre aquela grande maioria favorável à redução no consumo de “açúcares”, a maior parte aceita propor uma quantidade segura de consumo diário compatível com a boa saúde. Antes de 1977 “nenhuma meta para o consumo de açúcares extrínsecos foi observada”. A recomendação mais frequente é 10% do total de calorias, patamar estabelecido pela própria Organização Mundial de Saúde. Nas palavras de nossos pesquisadores, a adoção desse limite demonstra “coerência com a evidência científica que relaciona o consumo de açúcares a doenças humanas”, mas eles acham que melhor que a adoção de um percentual das calorias totais

seria adotar limites em gramas/ dia ou quilogramas/ ano. Há quem proponha uma relação de quantidade de açúcar com o peso da pessoa. Minha posição é a seguinte: se o açúcar faz mal, por que apenas reduzi-lo? Se faz mal deve ser abolido. O cigarro faz mal; faz sentido recomendar um ou dois cigarros por dia? Melhor parar de fumar e de comer açúcar, meus amigos.

Pulei a parte sobre “substitutos” do açúcar.

Finalmente o documento constatou que as duas doenças mais freqüentemente relacionadas ao consumo de açúcares são cárie dentária e obesidade, juntamente com outras doenças crônicas como fatores de risco: diabetes, doenças coronarianas, trigliceridemia, aterosclerose, hiperlipidemia, cálculo de vesícula e câncer.

O Ministério Público e o açúcar

O Ministério Público de São Paulo protocolou na Justiça uma ação inusitada de autoria do Dr. João Lopes Guimarães Junior, da Promotoria de Justiça do Consumidor, contra a Ambev e a Coca-Cola. A ação pede que as duas empresas incluam advertências nos rótulos de refrigerantes sobre o risco de obesidade.

A notícia é bem-vinda e o promotor está de parabéns. O fato foi criado e deve provocar o debate. De minha parte gostaria de acrescentar que se trata apenas de uma escaramuça. A guerra é contra o conjunto das doenças crônicas e é muito mais complexa.

Trata-se de atacar a obesidade em suas causas. Qual é o grande causador de obesidade? Não é o refrigerante em si, mas o açúcar que ele contém. Se o refrigerante é *diet* não causa obesidade, o que não elimina o fato de continuar sendo uma bebida não nutritiva.

Se a Justiça obrigar essas empresas a adotarem tal advertência isso será um fato positivo, especialmente porque pesquisas recentes apontam justamente para o refrigerante como sendo o principal transportador de açúcar para a barriga das pessoas. Existem outros grandes condutores de açúcar que não podem ser ignorados.

Logo, a luta contra a obesidade é um pouco mais complexa do que parece. Creio que numa primeira etapa seria necessária uma campanha de esclarecimento geral sobre o que de fato é o açúcar. Sim, porque muitos médicos, dentistas, nutrólogos e químicos ignoram o assunto: sabem sobre açúcar o que suas mães lhes ensinaram.

O passo seguinte caberia ao Poder Legislativo e à Anvisa: seria a hora de se legislar contra a presença e o avanço do açúcar na alimentação. Sugiro por exemplo como num primeiro passo que todo e qualquer produto que contenha sacarose mencione isso no rótulo e diga em que quantidade. A indústria de alimentos, já vimos isso, costuma ocultar o conteúdo de açúcar de seus produtos apresentando-o no mesmo saco dos “carboidratos”.

Muitos ficarão estarecidos ao saber da quantidade de açúcar presente no que se come e também onde o açúcar está presente. Será que quem come lingüiça sabe que está ingerindo açúcar? A possibilidade de as pessoas poderem quantificar o açúcar que estão ingerindo será de suma importância. Todos vão saber que estão ingerindo alegremente mais de 600 calorias diárias gratuitamente só por conta do açúcar..

De suma importância seria também coibir a propaganda de porcarias açucaradas pela televisão, especialmente a propaganda indireta tipo *merchandising* em novelas e agora a disfarçada nos programas e quadros de “culinária”. Até tele jornal tem sessão de culinária. Prestem atenção: a maioria das receitas é de pratos doces.

A literatura sobre açúcar, inclusive a científica, está precisando passar por uma revisão posto que vende gato por lebre. Por aí dá para se ter uma idéia da luta que temos pela frente.

Voltando ao assunto, acho que o pontapé inicial dado pela Justiça do Consumidor de São Paulo, se não acabar em pizza, em virtude do grupo de pressão da indústria da doença, levará a sociedade às mesmas conclusões a que cheguei: que o açúcar é o responsável único pela natureza patogênica da dieta do homem contemporâneo e que expulsa-lo da mesa é uma tarefa vital para toda a humanidade.

Caso a ditadura do açúcar continue e a indústria da doença não seja desmontada, resta um consolo. As pessoas, individualmente, podem dar as costas ao açúcar. Convido a todos a fazê-lo e prestar atenção às transformações que ocorrerão em seus corpos.

Parecer do Conselho Federal de Nutricionista (CFN) sobre obesidade

Em função do processo da Justiça do Consumidor de São Paulo, objeto do tópico acima, o CFN recebeu um questionário sobre obesidade. A íntegra do documento encontra-se em www.cfn.org.br. As autoras do documento são as nutricionistas Glória Valéria da Veiga da UFRJ e Luciene Burlandy da UFF. Fiz uma síntese das respostas dadas pelo CFN - algumas eram muito extensas. Um membro proeminente do movimento Açúcar zero, Antonio Santos da Silva, pintor misto de *naïf*, primitivo e surrealista, que se assina *Antonius*, elaborou respostas alternativas às do CFN. Antonius é presidente da AHOB, Associação dos Humilhados e Ofendidos do Brasil, uma Ong ainda em formação mas que promete ser a mais vigorosa do planeta, visto que o Brasil é o campeão mundial de concentração de renda. Antonius é meio radical: por ele o refino de açúcar seria proibido e os traficantes presos.

Respostas aos quesitos da Promotoria de Justiça do Consumidor de São Paulo:

1) Qual a importância da alimentação para a saúde das pessoas?

Para o CFN é através da alimentação que são supridas as necessidades nutricionais que garantem o crescimento, desenvolvimento e funcionamento adequado do organismo. Desta forma a alimentação pode contribuir para o bem-estar bio-psico-social do indivíduo. Por outro lado a maioria das doenças, principalmente crônicas, está relacionada com o que as pessoas comem e bebem.

A saúde do ser humano pode estar comprometida tanto por carências nutricionais quanto pelo excesso. De igual modo a obesidade pode estar relacionada ao comportamento alimentar, conclui o CFN.

AHOB - Para viver as pessoas necessitam de respirar, beber água, comer e ver a luz do sol. Sem alimentação, portanto, não existiria vida humana. Desnecessário dizer que o ar tem que ser puro, a água limpa, o alimento saudável e o sol sem radiações prejudiciais à pele.

2) Em razão da sua incidência entre a população pode se considerar a obesidade como problema de saúde pública no Brasil?

A CFN respondeu dizendo que é difícil definir obesidade, que obesidade é uma doença, e que é complexa a adoção de medidas de intervenção, mas que a obesidade é um problema de saúde pública.

AHOB - Depende, há dois tipos de obesidade, uma saudável e outra mórbida. O obeso saudável é aquele que se alimenta de carnes, frutas, verduras e legumes, cereais, leite, ovos, mel etc., frescos, naturais e integrais. Na alimentação do obeso mórbido prevalecem os chamados carboidratos refinados: açúcar branco principalmente e alimentos produzidos a partir de cereais descorticados, trigo branco, milho branco e arroz branco. Enquanto a obesidade saudável é uma questão de escolha individual ou grupal, o obeso mórbido é uma vítima de uma dieta açucarada. Logo só esta última é que é um caso de saúde pública.

3) É possível constatar o crescimento dos índices de obesidade nos últimos anos? Qual a tendência de incidência de obesidade no Brasil se nenhuma política pública eficiente for adotada?

O CFN respondeu que sim, que é possível constatar aumento nos índices de obesidade, que tende a atingir um contingente maior da população caso nenhuma política pública de controle e prevenção seja adotada.

AHOB - A tendência dos índices de obesidade é aumentar proporcionalmente ao açucaramento da dieta humana: quanto mais produtos açucarados, mais obesos, mais diabéticos e mais dentes cariados teremos. E política pública eficiente nesse caso significa dar um basta ao avanço da dieta açucarada moderna. Aliás um basta ao avanço é pouco: o ideal seria impor um recuo progressivo até o limite zero. Para a humanidade isso vai significar o fim do caráter patogênico da dieta e a volta do alimento normal.

4) Existe um nexó etiológico entre o consumo de produtos alimentícios e obesidade? Quais ingredientes atuam de forma especialmente nocivas?

O CFN respondeu que não é fácil comprovar que o consumo alimentar exacerbado associa-se à obesidade e que não há como afirmar que um ingrediente ou nutriente atue de forma nociva, mas que é possível que o comportamento alimentar seja um fator de risco e que o consumo em excesso de determinado nutriente em relação às necessidades pode contribuir para a obesidade. Diz ainda que estudos indicam que o consumo em excesso de açúcares, doces, bolos, bebidas açucaradas etc. transforma-se em gorduras de 75 a 80% e que 90 a 95% das gorduras ingeridas em excesso têm o mesmo fim. E conclui dizendo que gorduras saturadas e ácidos-graxos representam risco maior de doenças cardiovasculares.

AHOB - O nexó entre comer e engordar pode ser “causal” quando se trata de obesidade saudável ou “etiológico” quando a obesidade é mórbida. É ponto pacífico que ninguém fica obeso respirando ou bebendo água. É necessário que os alimentos ingeridos ultrapassem o gasto de calorias, embora haja exceções a essa regra. Como gordinhos saudáveis a gente só encontra no reino de Tonga, aqui no Brasil a obesidade mais comum é a mórbida. A causa da obesidade mórbida é o consumo da dieta açucarada moderna. O ingrediente nocivo que confere caráter patológico à dieta humana é o açúcar, agente químico adoçante absolutamente desnecessário que acrescenta calorias negativas ao bolo alimentar, tornando-o prejudicial ao metabolismo. O açúcar, além do mais, para ser metabolizado rouba nutrientes do corpo e é o substrato preferido das bactérias cariogênicas. Os cereais refinados destituídos de fibras e parte dos nutrientes são mais calóricos e causam desnutrição e prisão de ventre; o ideal são os cereais integrais e naturais. Quanto à gordura, trata-se de alimento essencial, veículo das vitaminas A, D, E, K e dos ácidos-graxos essenciais. Vários grupos humanos, esquimós, massai, judeus iemenitas e tibetanos, alimentam-se fundamentalmente de carnes, gorduras inclusas, e não são nem obesos, nem diabéticos e nem têm cárie nos dentes.

5) A publicidade, sobretudo veiculada pela televisão, pode influenciar a dieta alimentar das pessoas - especialmente crianças – induzindo-as a consumir produtos alimentícios que causam obesidade? Qual a importância da advertência sobre os riscos da obesidade?

O CFN respondeu dizendo que de fato a TV influencia as crianças em seus hábitos alimentares, especialmente pela falta de condições para elas analisarem e criticarem o conteúdo da propaganda. Diz que a TV leva ao sedentarismo. E concluiu que embora não se possa atribuir o ato da compra à propaganda, admite que os produtos mais divulgados são, coincidentemente, os mais vendidos, mais lembrados e mais consumidos. E arremata com a seguinte ressalva: como a ingestão em excesso “desses produtos” (biscoitos, chocolates, refrigerantes, comida de *fast food*), ainda que “em si” não possam ser mencionados como causadores de obesidade, é um fator de risco, o estímulo ao seu consumo pode ser negativo quando não tratado de forma crítica no âmbito da escola, da família e da sociedade. Quanto à advertência nos rótulos a resposta foi postergada para a questão seguinte.

AHOB - A influência da propaganda, especialmente pela TV, ninguém pode subestimar. Ela influencia adultos e especialmente crianças. Como já havia sido dito em questão anterior, alimentos fabricados a partir de cereais refinados e ainda por cima açucarados (biscoitos recheados, bolos, doces etc.) constituem verdadeiro grupo de alimentos de risco. Não existe “consumo moderado” de biscoito recheado e refrigerante por parte de criança. Tanto a Coca-Cola sabe disso que oferece os seus refrigerantes em garrafas de 600ml (tamanho de garrafa de cerveja). Advertência no rótulo é parte importante de uma campanha educativa que deve vir acompanhada de proibição de propaganda. Produtos açucarados devem ser mais caros para inibir o consumo etc.

6) A informação clara e adequada sobre os riscos que o consumo inadequado de determinados produtos alimentícios causam à saúde pode influenciar os hábitos alimentares do consumidor e ajudar a prevenir a obesidade?

O CFN respondeu para dizer que o comportamento alimentar humano é determinado por fatores objetivos, subjetivos e sócio-culturais e que para mudar o comportamento da população a informação é insuficiente. Teria que haver um controle do que é disponibilizado à população e a informação deve ser dirigida ao coletivo e deve estar apoiada em políticas públicas.

AHOB - Com certeza, informação clara é o que o povo precisa e médicos e nutricionistas negam. Por exemplo, gordura é alimento. Já o açúcar não é alimento, é um produto químico nocivo que impregna e torna a alimentação fonte de cárie, obesidade e doenças. E no entanto o discurso dos nutricionistas diaboliza a gordura e silencia sobre o açúcar. A informação clara sobre o que é a sacarose, assim como se informa aos fumantes sobre o que é o tabaco, é o mínimo que o Poder Público pode fazer para não caracterizar uma convivência diante das epidemias de cárie, obesidade e diabetes.

7) Em razão da obesidade, é possível considerar determinados produtos alimentícios como mais potencialmente contributivos para essa epidemia? Quais seriam estes produtos?

O CFN respondeu que a pergunta já havia sido parcialmente respondida na questão 4. Mas acrescentou que obesidade é de origem multicausal e que é extremamente difícil estabelecer uma relação de causa e efeito. Sendo o hábito alimentar um fator de risco para a obesidade, admite que refrigerantes e bebidas açucaradas são suspeitos de gerar obesidade e que seu consumo entre os estudantes tem sido pesquisado. Disse que estudos comprovam que os refrigerantes estão entre os dez produtos mais consumidos pela população e que no Brasil na década de 70 o consumo desse produto aumentou 268%. Mas que não se pode analisar o consumo de refrigerante como um fator isolado e que o alimento industrializado dos restaurantes *fast food* também contribui para a obesidade.

AHOB - Usando o bom senso, já que a ciência, no que diz respeito à nutrição, vem sendo utilizada para enganar o povo: o que contribui mais para a obesidade, uma Coca-Cola comum ou uma Coca-Cola light? Um copo de leite puro ou um copo de leite com Nescau? Uma goiaba ou um pedaço de goiabada? Um pão integral ou um pão doce? É preciso dizer que o fato gerador de obesidade chama-se açúcar? A resposta à questão 7 é: um produto alimentício é tão mais contributivo para a obesidade quanto mais açúcar ele contiver. Açúcar não é nada, é caloria extra, geradora não só de obesidade mas de cárie dentária, hiperinsulinemia etc. etc. etc. Portanto os produtos mais potencialmente contributivos para a obesidade são aqueles que mais açúcar contiverem.

8) Entre os produtos alimentícios mais potencialmente contributivos para a obesidade, quais são os mais consumidos pela população brasileira?

O CFN respondeu, com base em estudos, que o brasileiro está consumindo, além de uma elevada quantidade de açúcar refinado, mais salsichas, maionese, mortadela, refrigerantes, leite, ovos, carnes com gordura aparente, bolos, hambúrgueres, salgadinhos, chocolates, biscoitos, sorvetes, pizza, balas e lingüiça. Segundo o CFN o tamanho das porções de pipocas, batatas fritas, salgadinhos e refrigerantes aumentou.

AHOB - Seria interessante que o IBGE, atendendo a um desejo da Organização Mundial de Saúde, fizesse uma pesquisa para identificar quais são os grandes transportadores de açúcar – o fator contributivo maior para a obesidade- para a barriga dos brasileiros. Fortes candidatos seriam os refrigerantes, os doces, os sorvetes, o café, as tortas etc. Talvez o campeão não seja nenhum desses e sim o popular refresco que em Pernambuco se chama ponche. É muito comum em lanchonetes e botequins você comprar um salgadinho acompanhado de um refresco grátis.

9) Os fatores que causam a obesidade atingem da mesma forma as populações de alta e de baixa renda? Por quê?

Para o CFN, sempre baseado em estudos, com relação à atividade física não há muitos dados. Quanto ao consumo alimentar, o rico escolhe e come melhor que o pobre. Quanto ao lado simbólico, a percepção do corpo entre as mulheres pobres tem mais a ver com a força física em função do trabalho; já o rico tem preocupações com estética e com saúde. Quanto à dimensão metabólica, o corpo do pobre que sofreu subnutrição quando pequeno talvez seja mais eficiente que o do rico quando se trata de converter alimento em gordura.

AHOB - De um ponto-de-vista metodológico, a obesidade é tanto maior quanto maior for a ingestão da dieta açucarada moderna. A ditadura do açúcar tem planos para todos, para a classe média tem Big Mac e Coca-Cola, para o pobre tem X-Tudo e tubaína. *Blanquet* de peru para uns e mortadela para outros, e assim por diante. Estão todos, ricos e pobres, se entupindo das calorias inúteis do açúcar e ficando obesos, diabéticos e desdentados (aqui os pobres ficam em desvantagem, pois não têm dinheiro para pagar a parafernália que a indústria da doença tem para combater as cáries). Quanto à gordura, é um alimento indispensável. Se gordura engordasse os esquimós seriam um povo de obesos. Obeso é o povo americano, justamente o maior comedor de açúcar do mundo.

10) No Brasil, considerando os riscos de obesidade, os consumidores ostensivamente recebem informações necessárias e adequadas a respeito dos riscos à sua saúde acarretados pelos produtos alimentícios colocados no mercado? A divulgação para o consumidor sobre o consumo adequado de determinados produtos alimentícios é satisfatória? O consumidor brasileiro é clara, correta e adequadamente informado sobre os riscos que o consumo inadequado destes produtos apresenta?

O CFN fala dos esforços dos governos federal, estadual e municipal, da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAM), da Anvisa, na rotulagem, e do manual elaborado em conjunto com a UnB, do *Manual de Orientação ao Consumidor* e dos *Dez Passos Para uma Alimentação Saudável*, do Ministério da Saúde. E conclui dizendo que quanto aos riscos dos produtos alimentícios estes não são explicitados e o povo ignora a maior parte dessas recomendações.

AHOB - Essa questão dos riscos de obesidade e hábitos alimentares tem que ser colocada em pratos limpos, sem trocadilho. Se existe risco numa dieta, risco de obesidade, de cárie dentária, de diabetes e doenças cardiovasculares, então estamos diante de uma dieta patogênica. Cabe assim aos homens de ciência de boa vontade dizer quais “alimentos” são patogênicos. Sendo a dieta patogênica, quem se alimenta dela é *vítima* e não *culpada* de maus hábitos alimentares. Alimento (gordura incluída nesse conceito) sempre foi fonte de vida e não de doenças. Existe algum elemento patogênico infiltrado na alimentação do homem contemporâneo. Em minha opinião esse subversivo é o açúcar, causador de cárie dentária e doenças metabólicas.

Quem acha que gordura é o veneno da alimentação pode se esquivar dela facilmente: as informações nutricionais dos rótulos dão conta do teor de gordura dos alimentos. Já o açúcar (sacarose) impregna quase todos os alimentos industrializados e o consumidor incauto que quiser evitá-lo não tem meios. Os rótulos de alimentos que contêm sacarose teriam que informar a quantidade. Hoje a indústria de alimentos usa o expediente de colocar a sacarose no mesmo saco dos “carboidratos”. A Organização Mundial de Saúde está tentando levar o mundo civilizado a adotar o limite de 10% das calorias totais para o consumo de calorias oriundas da sacarose. Os agentes da ditadura do açúcar já se mobilizam para abafar esse assunto, o que nos leva a crer que o caminho é este.

11) Em razão da obesidade, a publicidade de determinados produtos alimentícios é capaz de induzir o consumidor de forma prejudicial a sua saúde?

Esta pergunta foi considerada já respondida na pergunta cinco.

12) O risco de causar obesidade pode ser considerado dado essencial do produto alimentício que não pode ser omitido na sua publicidade?

O CFN respondeu dizendo que nenhum produto em si causa obesidade. Só o “consumo excessivo” de produtos de “alta densidade energética” ou que incluem “nutrientes de risco”. E que isso tudo é motivo de preocupação e que seria prudente o alerta publicitário.

AHOB - Não dá para entender: entre uma porção de torresmo e um copo de leite com Nescau, qual dos dois possui alta densidade energética e qual inclui nutriente de risco? São a mesma coisa, e o problema é o consumo excessivo?

Seria interessante que o CFN esclarecesse que estranho “nutriente” é esse associado ao risco de doenças crônicas. Um alerta sobre o risco de consumo excessivo parece bobagem; a velha *Bíblia* há dois mil anos já disse que gula é pecado. Agora, quanto à substância travestida de alimento como o açúcar, na verdade um aditivo químico “associado” a cárie, obesidade e males metabólicos, o ideal seria a proibição pura e simples. Mas como os traficantes de açúcar estão no poder pelo menos deveria ser concedido às suas vítimas o direito de saber a quantidade de veneno que lhe é empurrada goela abaixo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o açúcar

Em todo o mundo “civilizado” as doenças cardiovasculares são a principal causa de mortes por doença. O câncer é medalha de prata nessa olimpíada macabra, sozinho responde por quase 130 mil mortes num só ano aqui no Brasil. E o diabetes é medalha de bronze. Como os diabéticos, por causa de sua doença, morrem do coração, de câncer, de AVC etc. e isso não é especificado na *causa mortis*, é possível que o diabetes seja a principal causa de mortes por doenças e isso esteja sendo abafado.

Câncer, doenças vasculares e diabetes são exemplos de males crônicos não transmissíveis. O leque dessas doenças de causas desconhecidas pela medicina é amplo e inclui cárie dentária, hipertensão, artrose, obesidade, etc.

A vedete das doenças crônicas eleita pela indústria da doença é a obesidade. No mundo todo a quantidade de obesos já atinge a cifra de 300 milhões. Em alguns países como os Estados Unidos a obesidade já assume ares de uma *pandemia* quem não é obeso possui, em alguma medida, “sobrepeso”. Os magros em breve serão minoria. O vedetismo da obesidade deve-se ao fato de a indústria da doença ter pronto e bem amarrado um pacote ideológico para lidar com ela. A causa da epidemia de obesidade é o consumo da dieta açucarada moderna. Óbvio ululante mas médicos e nutricionistas engolem a retórica do pacote relacionando obesidade a “maus hábitos alimentares” e “estilo de vida sedentário”; e de que a obesidade é uma “doença” de “etiologia pluricausal”, quando 95% dos gordos o são por causa da boca.⁸³ E a solução proposta: “reeducação alimentar”. Costumo dizer que para recomendar o consumo de frutas, verduras e legumes não precisamos de médicos, basta um filósofo naturalista.

Na verdade o título de vedete principal das doenças crônicas deveria caber à cárie dentária: a mais disseminada, vergonhosa e humilhante de todas as epidemias. A obesidade atinge “apenas” uns 40% da população. A cárie mutila quase toda a humanidade. Raro é o ser humano que tem seus dentes todos inteiros. Para a epidemia de cárie o ramo odontológico da indústria da doença também tem um pacote de idéias-prontas. É o pacote do binômio paranóia/ parafernália: o medo de cáries dentárias que persegue os bonecos de açúcar e o uso da parafernália existente para o combate a elas. Mas esse não é um bom pacote e já está furado, dentistas honestos já espalharam a verdade: a causa da cárie é o açúcar. Fica claro então por que, sob a ditadura do próprio açúcar, não dá para vedetizar a epidemia de cáries. A vedetização da obesidade atende dessa forma aos interesses da civilização do açúcar.⁸⁴

Em virtude do consenso da comunidade médico-científica internacional quanto à relação entre hábitos alimentares, estilo de vida e doenças crônicas, e da proporção alcançada pelo aumento dessas doenças. A ONU, através da Organização Mundial de Saúde, está empenhada na tentativa de levar os governos de todos os países a adotar uma estratégia global cujo objetivo seria levar as pessoas à consumir mais alimentos saudáveis e praticar mais exercícios físicos.

Segundo a Dra. Lucimar Coser Cannon, assessora regional de doenças não transmissíveis da OPAS- Organização Panamericana de Saúde, “há evidências científicas de que essas práticas alimentares (consumo maior de frutas, verduras e legumes) previnem o câncer, o diabetes do Tipo 2 e doenças cardiovasculares”, mas ela adverte que não se trata de propor o vegetarianismo.

⁸³ Certa vez um cientista do Japão que pesquisou sobre obesidade concluiu que não existe “tendência para engordar” e sim “tendência para comer”.

⁸⁴ O *Almanaque Abril*, popular enciclopédia em um volume, vendido em bancas de jornal, simplesmente não dá informações sobre a saúde bucal dos brasileiros. Mas a campanha contra a gordura está lá.

No verão de 2003 a OMS, juntamente com o Ministério da Saúde, lançou, no Rio de Janeiro, o Programa Global de Frutas e Vegetais fazendo parte do Forum Global para a Prevenção e Controle de Enfermidades Não Transmissíveis.

Em anos anteriores a OMS já havia lançado uma Estratégia Global visando à redução do número de fumantes. O programa anti-tabagismo foi bem sucedido. Contra o cigarro o jogo é duro a OMS e governos do mundo inteiro numa ação orquestrada estão impondo um verdadeiro cerco à indústria de cigarros e aos próprios fumantes. Hoje ambos encontram-se literalmente encurralados por proibições e mais proibições. A propaganda de cigarros está cada vez mais restringida. O fumante proibido de fumar em locais fechados é obrigado a ir lá fora para dar vazão ao seu vício solitário. Houve tempo em que fazia parte da boa etiqueta o fumante antes de colocar o cigarro na boca oferecer o maço aos presentes. Hoje pede licença.

O Tio Sam entra na briga

Em janeiro de 2004 o comitê executivo da Organização Mundial de Saúde se reuniu em Genebra, Suíça, para discutir e aprovar diretrizes globais mais eficazes visando diminuir a incidência de doenças associadas ao excesso de peso. Entre as propostas discutidas as recomendações de sempre quanto a hábitos alimentares e estilo de vida. Mas desta vez constava na pauta a proposta de um limite para o consumo de açúcar; criação de subsídios para reduzir os preços de alimentos saudáveis; e aprovação de impostos para encarecer os alimentos prejudiciais; e criar limitações legais à propaganda desses alimentos. Representantes da indústria da doença questionaram o relatório da OMS e as medidas recomendadas. William Steiger, chefe da delegação americana, alegou que as recomendações estavam baseadas em estudos incompletos. A posição americana ganhou o apoio de alguns países, como Paquistão, Brasil e Filipinas, a OMS cedeu e deu mais tempo para o debate das propostas, e a votação das diretrizes globais foi adiada para a reunião seguinte, em maio. Neville Rigby, diretor de relações públicas da Força Tarefa Internacional de Obesidade, ONG que reúne especialistas em saúde de todo o mundo, que esteve na reunião de Genebra, disse que “há evidências científicas (do papel do açúcar na obesidade) acumuladas ao longo de décadas. Eles podem ter retardado o processo, mas a tendência de impor limites é irreversível”. No mesmo diapasão opinou o endocrinologista brasileiro Walmir Coutinho, vice-presidente da Federação Latino-Americana de Sociedades de Obesidade, em declaração à revista “Istoé”: “o respaldo à OMS é importante e as acusações dos americanos não têm fundamento”.⁸⁵

Esse trabalho de obstrução das iniciativas da OMS já era esperado. A longa carta que William Steiger enviara ao comitê executivo criticando várias propostas da entidade, especialmente “a falta de ênfase na responsabilidade das pessoas (na escolha de seus alimentos)”, apelava para o uso do velho recurso ideológico da indústria da doença de deixar o açúcar com as mãos livres e acusar suas vítimas de “maus hábitos alimentares”. Mas Philip James, presidente da Força Tarefa Internacional de Obesidade, acusou os Estados Unidos de estarem dando mostras de terem cedido ao *lobby* da indústria alimentícia. Em comunicado distribuído à época, James afirmou que em 1990 a indústria do açúcar, apoiada pelo governo americano, tinha erguido um muro de oposição a propostas similares ao plano da Organização Mundial de Saúde. “Foi um escândalo que agora corre o risco de se repetir”, afirmou ele.

⁸⁵ Fontes: *Isto É, Tribuna da Imprensa, Folha de S Paulo* em suas versões na internet.

E o escândalo se repetiu: em maio de 2004 o comitê executivo da OMS não conseguiu aprovar, como queria a “Estratégia Global para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde”. Mesmo sendo um documento constituído de orientações e indicações sem caráter obrigatório como acontece com a estratégia contra o tabaco. Só por sugerir ações de caráter regulatório, fiscal e legislativo sobre o que os nutricionistas chamam de “ambiente nutricional” entre as quais **a recomendação do limite de 10% para as calorias da dieta humana provenientes da sacarose (açúcar refinado)**, e outras medidas para começar a cortar as asas da indústria da doença. **A proposta original da Organização Mundial de Saúde foi aprovada com vetos dos traficantes de açúcar.** Perto de 50 países votaram com a OMS. Os votos que deram vitória à indústria da doença foram dos Estados Unidos, Brasil, Suazilândia e Ilhas Maurício. A imprensa não deu destaque ao fato - fora engabelada pela questão dos transgênicos. A verdade é que a maioria dos médicos e nutricionistas sequer está informada do que está em jogo. E nem os chamados formadores de opinião.

Os traficantes de açúcar sabiam o que estavam fazendo e o que estava em jogo. O *detalhe* da recomendação de um limite de 10% para as calorias do açúcar, para a indústria da doença seria uma verdadeira flechada em seu calcanhar de Aquiles. Suponhamos que a OMS tivesse conseguido aprovar a proposta do limite nas calorias totais para as calorias do açúcar. Isso iria desencadear uma série de questionamentos por parte de *nosotros el pueblo*. Por que limitar a ingestão de açúcar? Os médicos constrangidos teriam que dizer que o açúcar faz mal. Por que faz mal? E se faz mal, por que apenas reduzir o consumo e não abolir de uma vez? Isso sem contar o tremendo prejuízo financeiro que os traficantes de açúcar teriam ao diminuir drasticamente a quantidade de açúcar que empurram goela abaixo da humanidade. Talvez a indústria simplesmente quebrasse. Daí o fato de terem mobilizado seu cão mais feroz, o *pitbush*.

A doce aliança (Bush, Lula, Fidel)

Alguém seria capaz de imaginar George W. Bush, Fidel Castro e Lula reunidos numa frente única? De fato parece materialmente impossível colocar essas três figuras sentadas em torno de uma mesa-redonda. Mas os três trabalhando, cada um por seu turno, em prol de um objetivo comum acaba de acontecer. Não me refiro a algo parecido com os três trabalhando pelo bem da humanidade, por exemplo, pelo cumprimento do Protocolo de Kioto, o desarmamento nuclear ou o fim da pobreza no mundo. Refiro-me aos três lutando por interesses *particulares* em detrimento do bem comum. Quem conseguiu costurar essa infactível aliança? Os traficantes de açúcar.

Agora acredito que o espanto tenha diminuído. Vejamos os interesses comuns dos três. O Brasil é o maior produtor mundial de açúcar, Cuba e seu socialismo açúcar-dependente também sempre foi grande produtora e os Estados Unidos, além de sua produção própria, mistura esse açúcar todo na comida e empurra goela abaixo da humanidade. As coisas começam a fazer sentido.

Essa santa e doce aliança conseguiu vetar esse que era o ponto fundamental da estratégia da OMS . Os pontos palatáveis à indústria da doença foram aprovados, como a sugestão aos governos de estimularem através da propaganda o consumo de alimentos saudáveis (frutas, verduras e legumes). **E para a indústria de alimentos a recomendação**

de que usem menos sal, açúcar e gordura. Antes a ditadura do açúcar usava como escudo só a gordura, agora até o velho sal da terra entrou na dança. Esse expediente de apresentar o açúcar ao lado de gordura e sal como vilões ao mesmo tempo em que *criminaliza* a gordura e o sal, *descriminaliza* o açúcar. A imagem de alimentos é queimada para livrar a cara de um produto químico nocivo.

A OMS foi derrotada pelos votos dos Estados Unidos, Brasil, Ilhas Maurício e Suazilândia. Cuba, sem cara para votar ao lado dos EUA, deu um apoio de bastidores. Como se comportou o Brasil diante desses fatos? Tenho curiosidade para saber como funciona o processo decisório. O pessoal do Ministério da Saúde (leia-se médicos) já estava de malas prontas para embarcar com o Programa Global da OMS mas teve o tapete embaixo de seus pés puxado pelo pessoal do Ministério da Agricultura (leia-se fabricantes de açúcar) Quem encaminha a posição do Brasil é o pessoal das Relações Exteriores. Este pessoal diante do impasse envolvendo os dois outros ministérios deve ter consultado o presidente. Lula que acha uma caipirinha (açúcar, limão e cachaça) a coisa mais normal do mundo deve ter consultado algum assessor. O aspone talvez tenha dito: “Têm uns médicos malucos aí dizendo que açúcar faz mal à saúde e querendo prejudicar nossos negócios. Nós somos os maiores produtores de açúcar do mundo”. Ou um cenário pior: Lula teria recebido um telefonema de seu amigo George W. Bush.

Essa *obra* do Governo Lula não passou em brancas nuvens. Oito sociedades científicas publicaram um manifesto que encontra-se na página da SBEM - Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabolismo (www.endocrino.org.br). Além da anfitriã citada: a AMB – Associação Médica Brasileira, ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade, SBC – Sociedade Brasileira de Cardiologia, SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes, SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria, SBH – Sociedade Brasileira de Hipertensão e SBN – Sociedade Brasileira de Nefrologia.

O Manifesto, de março de 2004, esperneou contra a derrota da OMS na reunião de janeiro na qual os americanos contaram com o apoio do Governo Brasileiro. Segundo o documento que expressou estranheza e decepção com o papel do governo: “interesses econômicos não devem ter precedência sobre a saúde e o bem estar da população”.

O teor de açúcar dos alimentos

O trabalho de descobrir onde o carboidrato assassino se encontra é fascinante.

Robert Atkins

Já que os agentes da ditadura do açúcar conseguiram derrotar a OMS e abafar o problema pelo menos momentaneamente, publico aqui, só pra contrariar, uma tabela com o teor de açúcar de alguns produtos alimentícios. Acredito que antes da abolição do açúcar da dieta humana conviveremos com essas leis que a OMS gostaria de ver aprovadas, visando disciplinar a ingestão de açúcar. Conto com os nutricionistas, que não são

coniventes com a presença de uma substância antinutriente e patogênica adicionada aos alimentos, para melhorar essa tabela.

A quantidade de açúcar adicionada aos alimentos industrializados é um mistério - essa informação é sonegada ao consumidor. As informações nutricionais dos rótulos falam em carboidratos, gorduras e proteínas; o açúcar, aparece na maioria das vezes disfarçado de carboidrato. Não interessa à indústria da doença que haja transparência nesse assunto.

A OMS quer que os povos de todo o mundo consumam não mais que 10% de calorias de açúcar em sua dieta, e para que isso seja possível as pessoas terão que conhecer o teor de açúcar contido no que estão comendo.

A título de colaboração nessa luta ofereço essa tabela. Até para as poucas informações que ela contém tive dificuldade de obtê-las.

A Anvisa, por exemplo, em sua página da internet publica uma resolução do CNNPA - Comissão Nacional de Normas e Padrões para Alimentos que informa que o extrato de tomate pode conter até 1% de açúcar, e dá a quantidade máxima autorizada para outros produtos, mas não diz a quantidade adicionada à maioria deles como *catchup*, maionese e biscoito recheado, justamente os que concentram maiores quantidades de açúcar. A Pepsi, por ocasião do lançamento da versão *low carb*, a Pepsi Edge, deixou escapar que a versão tradicional em lata contém 41g de açúcar. Para o teor de açúcar do leite condensado utilizei cálculo publicado em manual de bromatologia.

Produtos populares como pão de fôrma, pizzas, mortadela, maionese, achocolatados e sorvetes, todos levam açúcar, mas a quantidade ninguém sabe. Um pão de forma, por exemplo, fica 30% mais calórico por conta do açúcar que o adultera. Conto com a ajuda do leitor para completá-la, e com o Poder Legislativo para obrigar a indústria de alimentos a informar a respeito.

Tabela com o teor de açúcar de alguns alimentos

“Alimentos”	Volume da porção	% em açúcar	Em colh. de chá	Em gramas	Calorias nocivas
Coca –Cola	600ml	10%		60g	
Pepsi	350 ml			41g	
Doce de leite	250g	60%		150g	
Algodão Doce		100%			
Pão Doce	50g	60%		30g	
Chocolate		68%			
Leite condensado		75%			
L. de coco açucarado		40%			
Geléia de maçã		65%			
Iogurte		12%			
Extrato de Tomate		1%			
Bolo de Chocolate	113g		5 colh. de chá	30g	
Bomba de chocolate	1 unidade		7 colh. de chá	35g	
Sonho	1 unidade		6 colh. de chá	30g	
Pé de moleque	1 unidade		3,5 colh. de chá		

Catchupe		?			
Maionese		?			
Maionese Light		?			
Pão francês		?			
Lingüiça		?			
Mortadela		?			
Presunto		?			
Pizza		?			
Karo		?			
Biscoito recheado		?			
Torta de Limão					
Arroz doce					
Sovete					

Fonte: Walton, L. et alii. *Seis anos a mais*. São Paulo: IASD, 1988.

Pesquisa apresentada na IX Jornada de Iniciação Científica da Universidade do Amazonas, pelas pesquisadoras Nilza Padilha, Janete Vieira, Maria Augusta Rebelo e Mikeila Ponte sobre “Açúcares presentes em gêneros alimentícios e guloseimas utilizados na cidade de Manaus” (título do trabalho). Dá os teores de açúcar para os seguintes produtos: Guaraná A, 10,96%; Guaraná B, 11,73%; Xarope de guaraná, 134,16%; Doce de leite, 58,81%; Doce de banana, 74,44%; Doce de cupuaçu com banana, 77,54%; Doce de goiaba, 81,65%.

Do Fome zero ao Açúcar zero

O presidente Lula todo mundo sabe: é baixinho, barrigudinho e gulosinho. Com um abacaxi do tamanho do Brasil para descascar, ele anda preocupado com a saúde e a forma física e tem feito dietas alimentares. Nesse terreno Lula tem atirado no escuro, tanto que ele mesmo diz que é vítima do “efeito sanfona”. Pelo método de tentativa e erro Lula foi parar na dieta do Dr. Atkins, a famosa dieta que privilegia carnes e restringe carboidratos. A princípio a restrição de carboidratos é drástica, objetivando a perda de massa corporal; depois é proposta uma dieta de manutenção mais liberal com os carboidratos.

A adesão de Lula a essa dieta despertou a ira da Dra. Valéria Guimarães, presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabolismo. Valéria defende a dieta dita equilibrada ou balanceada que, segundo ela mesma, é o que todos os ministérios da saúde do mundo também defendem.⁸⁶

Todo brasileiro gosta de feijão com arroz, carne, salada, frutas, ovos, pão e café com leite. A Dra. Valéria elogiou o prato básico do brasileiro. Acontece que a dieta do brasileiro está desequilibrada e isso ela não disse. O que provoca o desequilíbrio do prato do brasileiro é a Coca-Cola de 600 ml, o pudim de leite condensado, o açúcar do açucareiro e até a cerveja e o vinho sujos de açúcar.

A introdução do açúcar e mais as porcarias açucaradas colocou o saudável prato básico do brasileiro na categoria da dieta açucarada patogênica moderna.

O que é que Lula e todo brasileiro devem fazer? Não é fazer dieta nenhuma, e sim *sair* da dieta açucarada. Inaugurar ao lado do Fome zero o Programa Açúcar zero. Como? Jogando fora o açúcar com açucareiro e tudo e também as porcarias açucaradas, e voltando ao saudável prato feito, a feijoada, o vatapá e o churrasco com gordura entrelaçada e tudo.

⁸⁶ *Folha de S. Paulo*, 15/09/2003, p. A10.

Quanto aos doces, pode consumi-los desde que sejam feitos com mel de abelhas ou adoçante.

Na entrevista que concedeu à *Folha de S. Paulo* a Dra. Valéria diz um disparate tão elementar que chego a pensar se não foi erro do jornal: “Seu cérebro não come proteína, nem frutinha nem verdurinha; come carboidratos”. Ora, frutinha e verdurinha são carboidratos e fornecem a mesma glicose que o amido, só que mais rapidamente, posto que sendo carboidratos simples não necessitam de hidrólise como o amido, um carboidrato complexo.

E só para chatear: em última instância as proteínas alimentam o cérebro sim. Na falta de carboidratos a gordura passa a ser o grande fornecedor de energia; quando acabar a gordura, as proteínas dos músculos assumem essa tarefa. Uma pessoa antes de morrer de fome queima toda a gordura e toda a proteína disponível.

Os dados da mais recente pesquisa do IBGE sobre orçamentos familiares caíram como uma luva para as teses defendidas aqui. O povo brasileiro como um todo, segundo essa pesquisa, está ficando obeso e a obesidade se constitui um problema maior que a fome em nosso país.

O povo brasileiro, ricos e pobres, homens e mulheres está comendo mais porcarias açucaradas e menos comida de verdade. Refrigerantes (o principal transportador de açúcar para a barriga da humanidade) teve seu consumo aumentado em quase 400%; bebidas alcoólicas açucaradas teve um aumento de mais de 100%. Só o refrigerante de guaraná, com a ajuda das tubaínas, saltou de 1,3 kg por pessoa por ano para 7,7kg. Iogurte (12% de açúcar) pulou de 0,4 kg para 2,9 kg por pessoa por ano em média.

Não sei se o IBGE não pesquisou ou a imprensa omitiu. Gostaria de ver o consumo de leite condensado (75% de açúcar), achocolatados (60% de açúcar) e biscoitos recheados (o *site* da Anvisa não informa o teor de açúcar).

Quanto à comida de verdade o consumo de feijão caiu 30%, arroz 23%, batata 41%, peixe 41% e carne de porco 11%.

Quem errou não foi apenas Lula que ficou contrariado porque a pesquisa do IBGE desmoralizou o Fome zero. O IBGE constatou, perdão pelas letras garrafais mas são necessárias, QUE O POVO BRASILEIRO ESTÁ COMENDO MENOS GORDURA DO QUE DEVIA e no entanto toda a mídia patinou na retórica da indústria da doença: “maus hábitos alimentares”, “estilo de vida sedentário”, “gorduras saturadas” e “açúcares”.

O Fome zero precisa urgentemente ser rebatizado para Açúcar zero. Mormente agora depois que o Mercosul está usando como patamar ideal a medida de 2000 Kcal e não mais o velho teto de 2500 kcal calculado para um cidadão ideal do primeiro mundo. A retirada do açúcar da dieta, tenho dito, é a retirada apenas de calorias inúteis e nocivas.

2000 calorias

O Mercosul modificou aquele famoso parâmetro de 2500kcal/ dia recomendado pela Organização Mundial de Saúde. As razões são o clima tropical, o peso e a altura de nosso povo e também pelo fato da obesidade que está grassando. O novo patamar é de 2000 quilocalorias por dia. Ao dar esta notícia em seu programa, Ana Maria Braga em seguida, com ajuda de uma nutricionista, mostrou como fazer pratos com baixas calorias por conta da eliminação de gorduras. A brincadeira continua: vai ter gente se privando de ácidos graxos essenciais, vitaminas A, D, E, K e Ômega 3 por causa da paranóia anti-gordura.

Governo de açúcar

Segundo a *Isto É/Dinheiro* de 11 de agosto de 2004, em licitação aberta pela Casa Civil, foi aprovada a compra de uma lista de 149 itens alimentícios. Nela constam 7 toneladas de açúcar, 15 mil pacotes de biscoitos, 600 quilos de bombons, 6 mil barras de chocolate, 900 latas de leite condensado. Eu gostaria de ver a lista completa desses “alimentos”. Acho que o governo Lula está sofrendo um perigosíssimo bombardeio de açúcar.

O subversivo da cesta básica

O pau ainda estava comendo no Vietnã quando Georges Ohsawa, pai da macrobiótica, disse a William Dufty: “Se vocês querem realmente conquistar os norte-vietnamitas, devem mandar em cima deles açúcar, doces e Coca-Cola. Isso os destruirá mais rapidamente que as bombas”. O governo americano, pelo visto, aprendeu a lição à sua maneira. Na guerra contra o Iraque o filho de Bush jogava uma chuva de bombas sobre a cabeça dos iraquianos, e em seguida jogava cestas básicas. Entre outras coisas a cesta básica do Tio Sam continha um pacote de 250 gramas de feijão e um quilo de açúcar. Do alimento fonte de proteínas apenas 250 gramas; de açúcar, um simples agente químico adoçante, um quilo! Durante as cenas de vandalismo e saques, ocorridas por conta do caos que sucedeu os bombardeios, vi foto de jornal de um menino iraquiano levando para casa um saco de açúcar do tamanho de um saco de cimento de cinquenta quilos. Pensei: o coitado pensa que está levando comida para casa. Será que essa guerra de Bush não é para levar a civilização do açúcar para o Iraque?

Ninguém escreveu ainda um livro sobre o binômio açúcar e guerra. Provavelmente até os historiadores estão com suas consciências obnubiladas pela cortina de açúcar. O doutor Yotaka Fukuda cita um certo Nizami que disse: “Tenho às mãos os dois instrumentos de domínio: numa o chicote, noutra o açúcar”.⁸⁷ O açúcar já esteve para a economia mundial do século XVIII assim como o petróleo está para a economia contemporânea. O açúcar já foi chamado de “ouro branco” assim como o petróleo é chamado de “ouro negro”.

Todos conhecemos a máxima “dividir para governar”. No mundo do açúcar seria adaptada para “enfraquecer e adoecer para dominar”. Eu diria, parafraseando Marx, que o regime capitalista necessita da existência de um *exército de reserva de doentes*.

Aqui no Brasil, a mesma coisa. O açúcar, um produto químico travestido de alimento, é um dos figurantes da cesta básica dos pobres. Trata-se de um caso flagrante de falsidade ideológica ou falsidade nutrológica, se assim quiserem.

Gostaria de exortar aqui o deputado Roberto Freire, que é comunista e diabético, a liderar a bancada dos diabéticos na Câmara e no Senado para aprovar uma lei que retire o açúcar da cesta básica e de preferência ponha no lugar algum alimento protéico, como carne seca ou uma dúzia de ovos. Se for para deixar o açúcar na cesta básica, então é

⁸⁷ Fukuda, Y. *Açúcar, amigo ou vilão?* São Paulo: Manole, 2004, p. 31.

melhor abrir caminho para a introdução de uma garrafa de cachaça. Cada grama de álcool presente na cachaça gera sete calorias; deste ponto-de-vista ela é mais “nutritiva” do que o açúcar.

Maçã com açúcar

Em www.ufpel.tche.br, página da Universidade Federal de Pelotas, encontra-se o resultado de uma pesquisa a respeito da possibilidade da produção de maçãs Fuji desidratadas em forma de palitos. Lá ficamos sabendo que uma maçã madura *in natura* contém 10,35% de açúcares redutores (glicose e frutose) e uma presença apenas residual de sacarose, de 1,21%. Um claro recado da mãe natureza de que o açúcar que ela quer que seus filhos consumam chama-se glicose e frutose. Depois de cortada em forma de palitos, desidratada e encharcada de açúcar do açucareiro, os teores de açúcares passam a ser os seguintes: glicose e frutose 49,58%, sacarose adicionada 38,98%. Resultado: os palitos de maçã Fuji terão mais de 90% de açúcares, serão uns verdadeiros palitos de açúcar. Depois que o número de crianças obesas aumentar, os nutricionistas vêm com o seguinte *papo*: “Não se pode atribuir a obesidade a nenhum produto alimentar especificamente”. A culpa será dos “maus hábitos alimentares” das crianças.

Café na merenda

Face à inclusão de café no Programa de Alimentação Escolar, o CFN, Conselho Federal de Nutricionistas, solicitou um parecer técnico do Prof. Carlos Alberto Bastos sobre o assunto. A íntegra do documento está na página do Conselho na internet. Diante do parecer dando conta da pobreza nutricional do café, o CFN pronunciou-se contra a inclusão.

O café não é só insignificante em termos nutricionais; é uma substância mutagênica em animais de laboratório. Mas o pior não é isso. Café na merenda escolar seria mais um pretexto para aumentar a quantidade de açúcar já presente na merenda e que é uma incógnita. Café forte, como é costume consumi-lo no Brasil, é um verdadeiro Cavalo de Tróia com a barriga cheia de açúcar que mandamos alegremente para dentro de nosso corpo. As conseqüências seriam mais cárie dentária e mais obesidade infantil.

Parabenizo o CFN pela postura contra o café, mas gostaria de desafiar essa entidade representativa dos nutricionistas a encomendar um parecer científico sério sobre o açúcar. Se o Conselho for coerente com o que está dito em seu próprio portal na internet - “como nutricionistas, recomendamos para a alimentação humana apenas substâncias que contribuam na composição de elementos favoráveis à saúde” -, o açúcar será reprovado. Para mim é uma substância teratogênica em seres humanos: macrosomia em bebês e cárie dentária, ou um ser humano desdentado não é uma monstruosidade? Só há duas alternativas diante da presença de açúcar na merenda escolar, ou melhor, na dieta humana: *condenação ou convivência*.

DOCE ENCICLOPÉDIA

E por que razão não proibir o uso generalizado do açúcar como alimento, eliminando, assim, para sempre o perigo de adquirir diabetes?

Georges Ohsawa

Diabetes e guerra

Tanto durante a Primeira quanto durante a Segunda Guerra Mundial, no mundo civilizado houve uma queda no número de novos casos de diabetes. O açúcar faltava na mesa e nos supermercados para os civis, embora não faltasse nas mochilas dos soldados, porque era tido como uma grande fonte de energia. Os índices de casos de diabetes entre soldados aumentaram.

O médico brasileiro Francisco Arduíno, autor do livro *Conheça seu diabetes*, tirou desse fato uma conclusão engraçada. Para ele houve falta de alimentos em geral e o diabetes seria uma doença que prevalece em povos “bem alimentados”. Em suas palavras, “numa situação de carência alimentar como sói acontecer em guerras é natural que diminua o índice de novos casos de diabetes”. O Dr. Arduíno estava convencido de que a incidência de diabetes aumenta com a “melhora das condições sociais e conseqüentemente da alimentação”.

Apesar de sua boa vontade a conclusão do Dr. Arduíno é paradoxal. Como uma “melhor alimentação” pode gerar diabetes? Ele não conhecia o conceito de *dieta açucarada moderna*, que daria consistência a suas conclusões. No mundo de hoje, quanto mais “bem alimentado” mais açúcar está ingerindo o cidadão . Está resolvido o paradoxo: a dieta açucarada moderna é uma dieta diabetogênica. A escassez de comida durante as guerras foi um mal que, pelo menos neste aspecto, veio para o bem.

Índio quer açúcar

Já se foi o tempo em que índio queria apito. Nos Estados Unidos, além dos apaches, navajos, cheyenes e sioux existe uma tribo chamada pima. Os índios pima vivem no Arizona, e freqüentam a literatura médica por causa do diabetes - é alta a incidência da doença entre eles. Descubro na *Enciclopédia Americana*, no verbete sobre os pima, que são considerados os índios mais “civilizados” dos Estados Unidos. Desnecessário dizer que quando esses índios comiam carne e bebiam leite de búfalo não havia diabetes entre eles. É necessário dizer que o diabetes veio juntamente com o açúcar, a Coca-Cola e o hambúrguer?

Com o nosso cacique Mário Juruna, que sendo índio não tinha nenhuma “predisposição genética” para doenças, aconteceu a mesma coisa: “civilizou-se”, elegeu-se deputado federal, aprendeu a comer açúcar com o homem branco, e por causa disso ficou diabético e por causa disso morreu.

Segundo o médico militar americano T. L. Cleaver, entre a chegada da dieta açucarada e os primeiros casos de diabetes entre aborígenes passa-se um período de vinte anos - é o que chamo de Lei Cleaver. E acrescento que quanto mais avança o açucaramento da dieta mais curto se torna esse prazo.

Já que o assunto é índio, em 1855 o chefe Sealth da tribo duwamish, que habitava as terras em que hoje fica o estado de Washington, escreveu uma carta ao presidente Franklin Pierce em resposta a uma proposta indecente de compra das terras dos índios por parte do governo americano. Nessa carta, que todos deveriam ler, lá pelas tantas o índio reclama que “nossos guerreiros têm sentido vergonha. E após a derrota eles transformaram seus dias em ócio e contaminaram seus corpos com comidas doces e bebidas fortes”.

Só mesmo um índio derrotado para se prestar a comer comidas doces. Silva Mello relata-nos que, em excursão pelo Alto Orinoco, na Amazônia venezuelana, o doutor Pierre Courel, nos anos 50 do século XX, ficou bem impressionado com a beleza, a higidez e a resistência física dos povos autóctones daquele lugar. E especialmente com os dentes desses índios, os quais eram tão bons que os cipós (lianas) da floresta eles cortavam-nos com os dentes. Mas o que impressionou sobremaneira o médico foi quando os índios cuspiram os alimentos salgados e o açúcar, que acharam de sabor repugnante, apesar de comerem com indizível prazer piolhos e mandioca apodrecida.⁸⁸ Curiosamente existem relatos semelhantes de episódios relativos a índios brasileiros cuspiendo açúcar e fazendo cara de nojo, provenientes das equipes que acompanharam Noel Nutels pelo interior do País.

No Brasil de hoje nossos índios bororos (diga bôrórus), de Mato Grosso, estão a praticar uma espécie de suicídio coletivo lento, entregando-se ao vício de bebidas alcoólicas, refrigerantes e (pasmem!) água com açúcar. O Ministério da Saúde dos Índios deveria fazer alguma coisa.

Gandhi e o açúcar

Quem conta essa história é a ministra Marina Silva. Certa vez, na Índia, uma mulher levou seu filho que comia muito açúcar para Gandhi orientá-la sobre como fazê-lo parar com aquilo. Gandhi olhou para o menino, pensou um pouco, virou para a mãe e pediu a ambos para voltarem dali a quinze dias. Passou-se o tempo, os dois voltaram e a mãe perguntou a Gandhi o que fazer. Gandhi simplesmente olhou para o menino e disse: “Pare de comer açúcar!”.

A mãe ficou decepcionada: “O senhor me fez atravessar toda a Índia, viajar durante duas semanas só para dizer isso? Por que não me disse isso na primeira vez em que estive aqui?” Gandhi respondeu: “É que naquele dia eu próprio ainda comia açúcar”.⁸⁹

Índia desdentada

O programa *Fantástico* da TV Globo apresentou uma série de documentários sobre as mulheres de todo o mundo. Ana Paula Padrão apareceu entrevistando mulheres e homens nas ruas da Índia e o mote era o fato de que lá uma mulher pode ter quatro maridos e um deles ser o favorito. Ana Paula queria que a indiana dissesse qual o critério

⁸⁸ Silva Mello, A. Op. cit., 1964, p. 225.

⁸⁹ JB Ecológico de 01/07/2004, p. 15.

usado pelas mulheres para a escolha do favorito. Os indianos riam. Dava pena: todos desdentados. A Índia é o segundo maior produtor de açúcar do mundo; o primeiro é o Brasil.

Micropatriologia e açúcar

Micropatriologia é a disciplina que estuda os pequenos países como o Vaticano, Liechtenstein, Malta e Mônaco.⁹⁰ Menos conhecido o Reino de Nauru fica numa pequena ilha de 21 Km quadrados na Polinésia. Em 1830 os europeus “descobriram” o pequeno reino. Primeiro os alemães e depois os australianos dominaram Nauru. No início do século XX descobriu-se na pequena ilha um filão fabuloso de fosfato de alta qualidade. Em 1968 tendo conquistado a independência, os nauruanos passaram a ficar com o dinheiro que antes ia para o bolso do colonizador. Durante a década de setenta o povo de Nauru possuía a maior renda *per capita* do mundo. Ricos os nauruanos aderiram ao *American Way of Life* ou em outras palavras à dieta açucarada moderna. Resultado: o pequeno reino conheceu uma impressionante epidemia de doenças crônicas. Dois em cada três nauruanos ficaram diabéticos. Mas, por um desses males que vêm para bem, o filão de fosfato acabou. Se os nauruanos voltarem a comer lentilha com carne de tatu e beber água de coco em vez de carboidratos refinados e refrigerante certamente os índices de diabetes vão cair. É só conferir.

Outro micropaís que nos interessa é o Reino de Tonga, arquipélago composto por 172 ilhas situado no centro-sul da Oceania. País agrícola, Tonga produz banana, baunilha e coco do qual industrializa o óleo.

A revista *Seleções* de fevereiro de 1984 diz que nesse pequeno reino polinésio gordinha é padrão de beleza. O rei de Tonga para dar o exemplo pesa 200 quilos e constou do *Guinness* (o livro dos records) em 1976. Os habitantes de Tonga orgulham-se de sua silhueta arredondada e chamam a esse estado de *sino le le* (saudável rotundidade, segundo a *Seleções*). “É preciso ter uma certa quantidade de gordura firme, comer bem resolve o problema”, resume alegremente uma tonganesa.

Os judeus e o açúcar

Os judeus freqüentavam a literatura diabetológica do tempo do Dr. Joslin. Quando se comparava a incidência de diabetes entre os diversos povos, os judeus eram apresentados como afeitos ao diabetes. Ao contrário de negros, indianos, japoneses e chineses, “raças” nas quais a incidência de diabetes era menor.

É conhecida a história dos judeus iemenitas, nômades que se alimentavam basicamente de carnes e não sabiam o que era diabetes entre eles. Ao chegarem a Israel passaram a fazer uso da dieta açucarada moderna (Israel se orgulha de ser um Estado moderno) e começaram a contrair diabetes e outras doenças crônicas e degenerativas.

O povo judeu tem 5.766 anos de História. Já os traficantes de açúcar entraram em cena de forma organizada há uns 500 anos apenas. No entanto, apesar de serem uns

⁹⁰ Um compêndio de micropatriologia é *Em busca de Lilibut* de Luiz Gintner. Rio de Janeiro: Litteris, 1997.

fedelhos em termos históricos, esses traficantes vêm conseguindo adulterar a cozinha de todos os povos do planeta, inclusive a do povo judeu.

A cozinha judaica moderna encontra-se conspurcada pelo açúcar. Alguns doces são confeccionados usando como medida a famigerada “xícara de açúcar”. Pratos antes salgados hoje são adoçados com açúcar e não mais com o mel das abelhas. E até o vinho servido na páscoa judaica, consagrado pelo rabino e tudo, tem a sua versão “suave”, quer dizer, açucarada.

O que impressiona é que os judeus são rigorosos no que diz respeito à alimentação.

As leis do *kashrut*, prescrições tradicionais referentes aos hábitos alimentares dos judeus, segundo a interpretação mais plausível, visam à saúde do povo eleito e proibem alimentos “sujos” que possam trazer doenças.

Acontece que essas leis são do tempo de Moisés e o açúcar é uma novidade química não só para os judeus como para a humanidade. E como hoje, quase toda a humanidade consome a ração açucarada moderna. Os judeus não escaparam a essa regra.

Os rabinos modernos estão tendo que interpretar as leis do *kashrut* e determinar, no universo de guloseimas que é um supermercado moderno, o que é e o que não é *kasher*.

Mas o açúcar, que consegue enganar até médicos e nutricionistas, enganou também os rabinos. Eles, mais preocupados com a lactose presente nos alimentos industrializados, esqueceram-se da sacarose.

Em página da internet sobre alimentos *kasher* encontra-se com todas as letras: “Todos os tipos de açúcar existentes no mercado tais como açúcar líquido, açúcar invertido, açúcar refinado, açúcar cristal, açúcar demerara, açúcar mascavo e açúcar de confeitaria são *kasher*”. Só faltou colocar um *kipá* em cima da tampa do açucareiro. O empolgado rabino supervisor chama-se M A Iliovits.

Nenhum tipo de açúcar industrializado, do bruto ao refinado, pode ser considerado *kasher*. Primeiramente porque sabemos que ele não é “puro”. O açúcar bruto contém sujeira grossa, e o refinado lixo químico fino. E mesmo que um dia os traficantes de açúcar consigam refinar um tipo completamente “puro”, ainda assim não poderia ser considerado *kasher*, porque, sendo o “combustível” usado pelas bactérias cariogênicas, provocando o funcionamento anormal do pâncreas e infernizando o organismo com uma infinidade de males, o açúcar atenta conta a saúde. Logo não pode ser considerado *kasher* e sim, dando continuidade ao vocabulário judaico, *terefá* (alimento considerado “impuro” pelas leis rituais)⁹¹.

Eça... é de Queirós

“Há mais! A *Nação*, num artigo lírico e heróico, diz que a verdadeira missão do País não é a indústria – é a conquista! A pena de pato da *Nação* é pois uma lança disfarçada (...)

“Portanto, logo que a *Nação* triunfe e *Ponto de Reticência I* suba as escadinhas do trono, a indústria será punida pelos códigos (...) E nos jornais saborearemos estas locais:

“Prisão importante: O célebre Eduardo Compostela foi ontem capturado com todos os seus cúmplices, num covil, onde se dava à criminosa ocupação de refinar o açúcar. O malvado fez revelações. Tornou-se muito censurável o procedimento de alguns agentes de polícia que destruíram as provas do crime – comendo-as”.

O mesmo Eça de Queirós cioso da industrialização de Portugal estava alerta para as conseqüências patológicas do consumo desse novo *produto industrial*:

“É raro ver uma menina alimentar-se racionalmente de peixe, carne e vinho. Comem doce e alface, jantam as sobremesas. A gulodice do açúcar, dos bolos, das natas, é

⁹¹ Schlesinger, Hugo. *Pequeno vocabulário do judaísmo*. São Paulo: Edições Paulinas, 1987.

uma perpétua desnutrição. Lisboa é uma cidade doceira, como Paris é uma cidade intelectual. Paris cria a idéia e Lisboa o pastel. Daí a grande quantidade de doenças de estômago e de maus dentes. A deterioração pelo doce começa aos quatro anos”.

Eça de Queirós escreveu isso no longínquo (em termos de consumo de açúcar, especialmente) Século XIX em sua obra: *Uma campanha alegre*.

Carvão de açúcar

A partir de açúcar puro pode obter-se carvão. Calcinando-se o açúcar em recipiente de platina e em seguida fazendo-se uso de cloro para eliminar algum resquício de hidrogênio. O açúcar funde-se antes de decompor-se liberando gases. Dá um carvão tão duro que risca o vidro como faz o diamante.

Diamante de açúcar

Em 1893 o químico francês Henri Moisan (1852-1907), professor na Sorbonne e Prêmio Nobel de Química (1906), conseguiu produzir artificialmente o diamante em cristais de 0,5 milímetro fazendo cristalizar o carbono sob pressão no ferro coado em fusão. Para tanto dissolveu em seu forno elétrico o carvão de açúcar no ferro coado fundido e arrefeceu bruscamente a massa de ferro fundido num banho de chumbo derretido; formou-se assim externamente uma camada de ferro coado sólido, que mantinha no interior o ferro coado derretido, o qual tende a aumentar de volume quando solidifica. Nestas condições o carbono dissolvido separa-se a uma pressão considerável sob forma de diamante transparente, grafite e substâncias carbonadas.

Plástico de açúcar

A partir de três quilos de açúcar é possível a produção de um quilo de matéria plástica biodegradável. Tal plástico é um polímero natural de glicose biossintetizado por bactérias comedoras de açúcar. O produto é dotado de características físicas muito próximas das dos polímeros sintéticos. A fábrica-piloto (Usina da Pedra) fica em Serrana no Estado de São Paulo. O processo de fabricação é simples, as colônias de bactérias são alimentadas com açúcar. No organismo delas o açúcar é transformado num polímero chamado PHB (polihidroxibutirato). Solventes especiais destroem a parede celular da bactéria e extraem o polímero que após tratamento e secagem é comprimido em forma de pastilhas para comercialização. A matéria plástica feita de açúcar degrada-se num período de seis a doze meses. Enquanto plásticos de origem de petróleo levam de 40 a 50 ou até 200 anos no caso do PET (polietileno tereftalato).

Mais doce que açúcar

O sabor doce não é monopólio do açúcar. Segundo Guyton, uma infinidade de substâncias causam sabor doce: glicóis, álcoois, aldeídos, cetonas, amidos, ésteres, aminoácidos, ácidos sulfônicos, ácidos halogenados, sais inorgânicos de chumbo e berílio.

Quase todos são substâncias orgânicas. Quanto à intensidade do dulçor: taumatina e monelina, proteínas extraídas de plantas africanas, são três mil vezes mais doces que açúcar. E a substância P-4000 ou 4-nitrobenzeno é 5000 vezes mais doce que o açúcar. Não é usada porque é muito tóxica. Já *O Livro dos Records*, da Guinness, dá a medalha de ouro para o Talin, substância obtida da semente da planta Katemfe (*Thaumatococcus Daniellii*) que seria 6150 vezes mais doce que o açúcar.

Espíritos e açúcar

Minha mãe adora açúcar. Ela não é diabética, embora tenha hipertensão e problemas no coração, nos ossos e nos dentes. Ela é espírita, tem mediunidade e eventualmente se comunica com um *médico do astral*, o Dr. Bezerra de Menezes. Ela disse-me que o espírito-doutor criticou-a por ela estar comendo muita carne vermelha, ovos e sal. E recomendou-lhe mais frutas, verduras e legumes. Perguntei-lhe se ele falou alguma coisa sobre açúcar; ela disse-me que não. Eu, materialista empedernido, acho que a ditadura do açúcar conseguiu fazer a cabeça até da fauna d'além-túmulo.

Açúcar nas formigas

O Dr. Paulo Timóteo Fonseca, ginecologista e obstetra, é autor de um livro sobre alimentação natural com base na medicina convencional. Em seu livro ele relata uma experiência interessantíssima levada a cabo por ele mesmo. Depois de perder a esperança de acabar com as formigas da cozinha de sua casa através de seguidas dedetizações, ele orientou o pessoal da casa para manter a cozinha sempre limpa, isenta de qualquer migalha de alimentos. E deixou de “presente” para as formigas um montinho de açúcar, que “ficava sempre repleto de formigas”. Poucos dias depois as formigas começaram a desaparecer até que se tornou raro encontrar sequer uma formiga na cozinha. Nem no montinho de açúcar havia mais formigas. “Não havia outra explicação. As formigas estavam morrendo envenenadas (...) Resolvi definitivamente o problema das formigas na minha cozinha, mantendo um montinho de açúcar no parapeito da janela”.⁹² E conclui, como um pai extremo: “Tomo sempre o cuidado de colocar este veneno longe do alcance das minhas crianças”.

AS MULHERES E O AÇÚCAR

⁹² Fonseca, P. T. *Saúde e alimentação natural*. Petrópolis: Vozes, 1987, p. 140.

Açúcar é um veneno; não deixo isso entrar em minha casa, quanto mais em meu corpo.

Glória Swanson

As mulheres em geral gostam muito de açúcar, mas a recíproca não é verdadeira. O açúcar está associado a uma série de condições que infernizam suas vidas: celulite, tensão pré-menstrual (TPM), enxaqueca, estresse, rugas. Nas mulheres grávidas o mal que o açúcar faz é em dobro e significa pré-eclâmpsia, endometriose, diabetes gestacional e bebê macrossômico. Mesmo que o açúcar estivesse envolvido apenas com problemas que atingem as mulheres individualmente, já seria motivo suficiente para preocupação. A gravidade da situação é que o açúcar está atingindo o ser humano no delicado momento da reprodução da espécie comprometendo o futuro da humanidade.

Celulite

Celulite nada mais é que células do tecido subcutâneo com gordura armazenada. Um quadro infeccioso da pele associado a alterações metabólicas do tecido subcutâneo e a distúrbios endócrinos. A celulite forma-se na camada profunda da pele no tecido gorduroso entre a derme e os músculos. Uma alteração misteriosa no metabolismo dessa camada de gordura origina a celulite. Aposto como a GNP – glicação não-enzimática de proteínas tem culpa nesse cartório. O colágeno também está presente na derme e o colágeno é uma das primeiras vítimas da glicação. Um crescimento desordenado de células de gordura interrompe a circulação congestionando o tecido dando origem aos buracos e nódulos típicos da celulite. Todo mundo sabe que gordura nada mais é que o “excesso” de açúcar ingerido. Na internet são raras as informações científicas sobre celulite: 99,9% delas repetem o discurso da indústria da doença. Como exceção da regra temos o Dr. Antonio Herbert Lancha Junior, que recomenda: “Se o objetivo é reduzir a celulite, evite longos período de jejum. Evite também alimentos com muito açúcar”.

O irônico da coisa é que existe funcionando a todo vapor uma indústria que movimenta bilhões de dólares no mundo inteiro por conta da celulite, tratamentos mirabolantes e caros para combatê-la, quando a solução é tão simples e barata: a primeira providência da mulherada que quer se ver livre da celulite é largar o açúcar.

Estrias

O que causa as estrias ninguém sabe mas o que importa é que elas também ajudam a sustentar uma indústria que enriquece espertalhões. Entre as causas possíveis estão o desequilíbrio hormonal e a má formação do colágeno. O desequilíbrio endócrino age sobre a atividade dos fibroblastos, células de tecido conjuntivo que formam as fibras elásticas e colágenas. Colágeno e elastina são células de sustentação localizadas nas camadas mais profundas da pele. Quando elas se rompem o reflexo na flor da pele são as estrias.

O açúcar é suspeito no crime das estrias por duas razões básicas: uma porque é um notório bagunceiro dos sistemas hormonais e outra a glicação não-enzimática de proteínas (GNP) a que fica exposta o colágeno - proteína que ajuda a conferir elasticidade e viço a pele.

Mulheres que não desejam ter seu corpo todo estriado têm na dieta isenta de açúcar o melhor caminho: a prevenção, posto que a dieta açucarada moderna responde por uma enxurrada de glicose inútil e radicais livres nocivos ao organismo. “O segredo é não comer açúcar, fazer exercícios, comer verduras...” resume Patrícia Rittes dermatologista da Sociedade Brasileira de Dermatologia e da Academia Americana de Dermatologia, respondendo à pergunta de uma internauta sobre estrias no Chat do portal Terra.

Enxaqueca

Outro fantasma na vida de muitas mulheres é a enxaqueca. As bebidas alcoólicas encabeçam a lista de fatores que desencadeiam as crises de enxaqueca. O vinho tinto é o campeão de reclamações, embora bebidas destiladas também contribuam. Os médicos que lidam com o problema não atinam mas o vinho tinto envolvido com certeza é o “suave”, e quando a bebida for destilada deve ser outra porcaria açucarada tipo *caipirinha* ou *coquetel de frutas*, que as mulheres adoram.

O doutor Edgar Raffaelli Jr, fundador e presidente honorário da Sociedade Brasileira de Cefaléia, em entrevista ao *site* www.cente.med.br diz: “Existe, porém, um inimigo que, em geral, as pessoas desconhecem e custam a identificar: o açúcar. Como o controle da glicemia depende também do sistema límbico e o hipotálamo desses pacientes funciona mal, as oscilações bruscas da taxa de açúcar no sangue são fatores importantes para deflagrar a crise”. Mais adiante o médico explica melhor o que acontece: “Uma hipoglicemia reacional evidencia o fato de o açúcar ter sido queimado em excesso por ter agido como agressor do sistema. Portanto a conduta acertada é ingerir menos açúcar”.

Sou mais radical: visto que todos os alimentos, até bunda de tanajura frita, já fornecem a energia de que o corpo precisa, qualquer quantidade de açúcar ingerida entra como “agressora do sistema”. Portanto a conduta acertada é zerar o açúcar. Uma gordinha anônima em depoimento à comunidade “Abaixo o açúcar!”, criada por Daniela Guimarães no orkut, não me deixa mentir: “Só sei que nessa de não comer mais açúcar, a minha crise de enxaqueca sumiu... te juro!!!”

Endometriose

A endometriose é uma doença crônica muito comum, caracterizada pela presença de tecido de estrutura semelhante ao endométrio (mucosa que reveste as paredes internas do útero) em diversas áreas do aparelho genital feminino: peritonal, ovariana, septo retrovaginal. A endometriose pode provocar dores menstruais e causa fibrose em toda a pelve, envolvendo tanto os ovários que o óvulo normal não pode ser liberado, sendo portanto causa de esterilidade feminina. A *Folha de S. Paulo*, no caderno “Equilíbrio”, na internet, tem um depoimento comovente da fisioterapeuta Ana Tereza em pergunta à Dra. Cláudia Colucci: “Eu tenho endometriose e quando recebi o diagnóstico já nem queria mais tratamento algum, pois já tinha tido um natimorto, dois abortos e uma gravidez ectópica. Fiquei um ano sem comer açúcar e quando já nem acreditava era mãe”.

Menopausa, menstruação e TPM

O nome do *site* é *Canal Saúde*. Nele encontro interessante texto de Lúcia Fávero do qual destaco este trecho: “O açúcar é muito prejudicial para quem está enfrentando os problemas da menopausa. Ele provoca uma flutuação hormonal no pâncreas que leva à baixa de estrógeno. Além disso açúcar provoca lentidão dos elementos químicos dos hormônios, prejudicando o trabalho das supra-renais e também atuando para baixar o nível de estrógeno. O açúcar não faz falta ao organismo. O açúcar é um vício (dos mais fáceis de abolir). O segredo está em cortar definitivamente a utilização do açúcar para a alimentação”.

Fico feliz quando encontro um *site* como esse. Defendemos a mesma causa, açúcar zero. Quanto à menstruação e TPM, tensão pré-menstrual, na *página* do jornal cearense *O Povo* na internet, leio matéria de 1 de janeiro de 2003 sobre esses assuntos. Como “armas para combater a TPM” entre outras providências, como dormir bem, o Dr. Carlos Antunes, ginecologista e homeopata, pede atenção para a ingestão de açúcar. Segundo ele, para cada três colherinhas de açúcar refinado o organismo tem que se livrar de 100 miligramas de toxinas, e a capacidade de eliminação do organismo é de apenas 60 miligramas. Essas toxinas são subproduto do tratamento químico pelo qual o açúcar passa até ficar branco. É o lixo químico fino do açúcar.

Pré-eclâmpsia (ex-toxemia gravídica)

Associando pré-eclâmpsia à obesidade, resistência insulínica e trigliceridemia, o Dr. T. Clausen, do Hospital da Universidade de Ullevaal, em Oslo, Noruega, orientou uma equipe de pesquisadores, partindo da hipótese de que a ingestão de calorias de alimentos ricos em sacarose ou ácidos graxos poliinsaturados, independentemente considerados, aumentaria o risco de pré-eclâmpsia.

Nas mulheres grávidas os testes confirmaram que o consumo de açúcar está associado ao aumento do risco de contrair pré-eclâmpsia. Segundo o Dr. Clausen os ácidos graxos poliinsaturados também contribuem. Os pesquisadores não observaram relações entre outros nutrientes energéticos e o risco do distúrbio. E concluíram que “os padrões dietéticos cada vez mais prevalentes em diversas partes do mundo podem afetar adversamente os muitos esforços para reduzir as complicações hipertensivas durante a gravidez”. Em outras palavras, a dieta açucarada moderna está ofendendo a humanidade desde o ventre materno.

Picamalacia

Pica a melancia, ou melhor, picamalacia . Que palavrão, alguém sabe o que é? É aquele estranho desejo que as mulheres grávidas têm de comer coisas estranhas. Picamalacia tem a ver com o lado patológico da coisa. É quando as gestantes querem comer coisas absurdas como barro, palito de fósforo, bolinhas de naftalina, cabelo etc. Para alguns autores o instinto explicaria tal comportamento; assim, por exemplo, a necessidade orgânica de algum mineral levaria uma grávida a comer argila. Mas a ciência médica não

concorda com isso. Existe também o lado folclórico da coisa que diz que o consumo de certos alimentos condicionaria alterações na criança, por exemplo: se negro, determinados alimentos ajudariam a “clarear” a criança - caso típico de folclore racista. Outros alimentos ajudariam a “expulsar” o pimpolho na hora do parto, abreviando as dores.

O desejo de comer comida normal, frutas fora de época, por exemplo, não é considerado picamalacia. Segundo o livro *Nutrição na Gravidez e na Lactação*, entre os alimentos mais desejados pelas grávidas estão os doces, e esses desejos ou aversões “não são necessariamente prejudiciais”. Já comer amido, coisa comum entre as negras americanas, é tido como sintoma de picamalacia e tem até nome próprio: amilofagia. Se comessem terra ou barro seria geofagia. Comer amido, ainda segundo o livro, “pode provocar obesidade”.⁹³

Amido até onde sei é alimento, contém proteínas, vitaminas, sais minerais, fibras e ainda libera glicose lentamente; logo, ingerir um alimento normal não poderia caracterizar uma doença. A não ser que amilofagia se refira à mania de comer amido cru. Mesmo assim comer gordura ou proteínas cruas daria nas picamalacias: lipidiofagia e protidiofagia o que não acontece.

Então mulher grávida comer doce não é “necessariamente prejudicial”, ao passo que comer amido é patologia e “pode provocar obesidade”.

A meu ver, temos aqui um claro exemplo de um texto de nutrologia escrito segundo os interesses dos traficantes de açúcar, ou seja, não se trata de ciência e sim de ideologia.

Proponho a colocação dessa ciência em pratos limpos. Assim sendo, o desejo de ingerir amido deve ser considerado um desejo normal, quiçá manifestação instintiva da gestante da necessidade de nutrientes; e o desejo de comer doces deve ser considerado uma perigosa manifestação de picamalacia que expõe as mulheres grávidas ao risco de obesidade, diabetes gestacional, ao risco de gerar bebês macrossômicos e ao risco de pré-eclâmpsia. Sugiro como nome próprio para esta patologia *Sucrofagia* ou *Sacarinofagia*.

Diabetes gestacional

O diabetes gestacional eu considero um assunto da maior gravidade, justamente porque atinge a humanidade no sagrado momento da reprodução da espécie. Não vejo porém a seriedade necessária no trato desse assunto. Por exemplo, um número especial sobre diabetes da revista *Saúde* já na capa, ao lado do rosto perfeito de Carolina Melhem, traz uma chamada insidiosa: “Com moderação dá até para liberar o açúcar”. Liberar açúcar para diabéticos devia ser considerado crime e o pedido de moderação uma atenuante. Na apresentação, Lúcia Helena de Oliveira, diretora de redação, diz que o número de diabéticos “só aumenta justamente porque o mundo está cada vez mais gordo”. E está cada vez mais gordo porque a dieta está cada vez mais doce, alguém duvida?

A indigitada revista informa, sobre o diabetes gestacional, que ele atinge 2% das grávidas. O médico Dráuzio Varella acompanhou a gravidez de cinco mulheres para o programa *Fantástico*, da Rede Globo, e uma delas apresentou a síndrome - justamente a que mantinha a geladeira abastecida de chocolate. Uma em cinco, não sou bom de

⁹³ Worthington, Bonnie S. R. *Nutrição na Gravidez e Lactação*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1988 p. 60.

matemática, mas são 20%. Será que o pessoal da digitação da revista comeu o zero? Na cidade do Recife o número de casos de diabetes gestacional já passa de 130 mil por ano; será que essa cifra é só 2% dos nascimentos daquela cidade? Ou a indústria da doença não teria interesse em diminuir a real dimensão do problema?

E quanto à etiologia do diabetes gestacional? Segundo a teoria geral que informa este livro, é o consumo aumentado de açúcar pelas mulheres grávidas. Todos sabemos que as gestantes comem mais, “comem por dois”, e, *et pour cause*, comem mais açúcar. A revista consultou Mauro Sancovsky, ginecologista e obstetra especializado em diabetes do Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo. Segundo ele, “é a partir da segunda metade da gravidez que a mulher terá mais glicose no sangue para atender ao bebê que está crescendo. As mães que desenvolvem o diabetes gestacional não conseguem adaptar sua produção de insulina a essa fase”. Eu pergunto: de onde vem essa glicose? Do que ela come ou da depleção de glicogênio ou gordura? Aposto que é da dieta açucarada. A natureza não dá ponto sem nó: se o organismo da grávida providenciasse mais glicose a partir de suas reservas, o pâncreas seria instado a produzir mais insulina. A brecha do sistema é a boca, por onde as mulheres mandam açúcar para dentro. E esse fermento biológico doce é que faz o bebê “crescer demais”.

Minha hipótese é fácil de ser derrubada através de uma pesquisa barata: basta isolar dois grupos de gestantes e de um deles retirar a sacarose refinada de sua dieta. Meu prognóstico: só surgirão casos de diabetes gestacional no grupo das comedoras de açúcar. Vale o axioma: quanto maior for a quantidade de açúcar ingerida maior será o número de casos de diabetes gestacional. E ainda - qual jogador de xadrez seguro de seu jogo que oferece uma peça importante ao adversário- deixo incluir no grupo das grávidas-açúcar-zero aquelas que os médicos entendem como portadoras de “predisposição genética”, filhas e netas de diabéticos.

Vejamos agora os estragos que o açúcar faz no ser humano no nascedouro, uma tremenda covardia. A seguir uma relação das morbidades e distúrbios do recém-nascido de mãe diabética. Tudo começa com o próprio bebê agigantado, pesando aproximadamente 4 quilos, que não deve ser saudado como um bebê super-nutrido mas lamentado como uma manifestação teratológica causada pelo açúcar. Aqui vai a relação: trauma obstétrico, parto difícil devido à distocia do ombro; asfixia (e suas terríveis conseqüências); fraturas ósseas; cefalematoma; hemorragias subdural, ocular, de órgãos abdominais e da genitália externa; hipocalcemia e magneemia; paralisias facial, diafragmática e cerebral; lesões no plexo braquial e dos nervos do braço, malformações cardíaca, renal, esquelética e do sistema nervoso. Sobrou alguma coisa? E isso se o bichinho sobreviver em vez de engrossar as estatísticas da mortalidade infantil.

Bebê balofo

Distrofia farinácea é um quadro clínico descrito pela escola pediátrica alemã do século XX. As crianças vítimas dessa condição são gordinhas e apresentam um falso aspecto de saúde. Trata-se de uma gordura balofo e flácida, devido ao edema que a acompanha, sobressaindo nas extremidades sob a forma de inchamento no dorso dos pés, das mãos e

das pálpebras. São crianças frágeis, basta uma infecçãozinha de garganta para redundar em vômitos e diarreia que podem levar à morte.⁹⁴

Isso acontece com crianças que em vez de se alimentar do leite da mãe são obrigadas a ingerir alimentos industrializados (“farinhas lácteas”, “mingaus de maizena”). Tenho dito: há uma gordura saudável (marrom e vascularizada) que resulta do consumo de alimentos normais (sem açúcar). Gordura mórbida (branca e flácida) é a que resulta do consumo da dieta açucarada moderna.

Rugas de açúcar

Em reportagem da revista *Veja*, de 29.9.04, intitulada "Doutor Celebridade", ficamos conhecendo o doutor Nicholas Perricone, dermatologista de estrelas do porte de Sharon Stone e Nicole Kidman e inventor do creme do “efeito Cinderela”. Segundo a *Veja*, Perricone é dono de um império que movimentou, só em 2004, 70 milhões de dólares. Com mais de uma centena de substâncias patenteadas em todo o mundo, sua linha de produtos de beleza está nas prateleiras de lojas como Daslu, Neiman Marcus, Saks e Nordstrom. Um pote de creme pode chegar a custar 570 dólares.

Seu livro *O fim das rugas* ficou 25 semanas na lista dos mais vendidos nos EUA; outro *best-seller* dele é *Rejuvenescimento total*.

O doutor Perricone é autor de uma interessante teoria sobre o envelhecimento: ele seria resultado de sucessivas inflamações nas células. O remédio? Além dos cremes e loções criados por ele, uma dieta alimentar rica em frutas, verduras, legumes, alguns tipos de proteína (como a da clara de ovo) e muito salmão. O peixe é riquíssimo em dimetilaminoetanol, o nome da substância conhecida pela sigla DMAE, base dos cremes de Perricone.

Na curta entrevista a *Veja* por telefone, perguntado sobre qual é a base de sua teoria antienvelhecimento, respondeu o doutor Perricone: "Depois de vinte anos de pesquisas, concluí que o envelhecimento se deve a inflamações causadas por substâncias tóxicas. O açúcar é um dos grandes vilões nesse processo. Tanto que pessoas com diabetes, que sofrem de

excesso de açúcar no sangue, envelhecem numa velocidade um terço maior do que as não diabéticas. Em um dos meus livros, digo que as rugas, por exemplo, são uma doença resultante dessa inflamação e, como tal, podem ser curadas". Que maravilha! A substância química que vimos focalizando tem mais essa propriedade, vamos arranjar um nome para ela? Gerontogênica? Seniligênica? Rugogênica?

O tratamento do doutor Perricone funciona pela razão básica de que ele pede que se retire da dieta o fator patogênico, que é... todo mundo já sabe. Com isso ele estanca o processo de glicação degenerativa das bonecas, suas clientes. Os cremes de 500 dólares são o *chantili* com o qual o homem ganha o dinheiro dele. Amiga leitora, se você zerar o açúcar tanto faz você comer salmão ou sardinha, abacate ou abóbora, o “efeito Cinderela” vai acontecer. Quanto às mulheres que não abandonarem a dieta açucarada, terão que encarar o *efeito bruxa malvada*.

⁹⁴ Maffei, Walter. *Os fundamentos da medicina*. São Paulo: Prociex, 1967, p. 170.

A luta para largar o açúcar

Se livrar do açúcar não é muito fácil na medida em que nós vivemos o apogeu da civilização do açúcar. O açúcar impregna de tal forma a dieta do homem contemporâneo que há uma tendência das pessoas e até de médicos a achar que se trata de uma missão impossível abolir seu consumo. De fato se pensarmos numa festa de aniversário, nas prateleiras de um supermercado, na hora da merenda escolar, na vitrine de uma lanchonete. Uma pessoa que queira evitar o açúcar encontra-se em maus lençóis.

O pior de tudo é que “doce” está irremediavelmente associado a afeto. Doce é sinônimo de amor. As pessoas dão doces de presente: os pais aos filhos, os namorados entre si. A literatura universal e a bíblia já consagraram essa relação. O problema é que o doce que é sinônimo de amor é o velho doce do mel. O açúcar é um substituto químico.

A ditadura do açúcar já tomou conta do espírito das pessoas: os próprios cidadãos, o seu vizinho, seu colega de trabalho, sua namorada se encarregam de defender e justificar a ditadura.

Conheço gente que defende com unhas e dentes o uso de açúcar, com os seguintes argumentos: “todo mundo sabe que açúcar faz mal”, “ninguém é obrigado a comer açúcar”, “açúcar é para ser consumido com equilíbrio”, “basta consumi-lo e praticar exercício”, “não se pode criar uma paranóia anti-açúcar”, “a quantidade de açúcar que existe no pão e nos biscoitos é pequena”. E fazem isso por amor, sem ganhar um centavo dos fabricantes de açúcar.

Quando Lúcia Fávero disse, no tópico sobre menopausa, que é um vício fácil de abolir. Ela certamente pensou apenas no açúcar do açucareiro e não no infiltrado em quase tudo o que entra pela boca.

Todos nós somos assediados pelo açúcar a toda hora, nas ruas, dentro do ônibus, trem ou metrô, no sinal de trânsito, por camelôs e vendedores ambulantes. A propaganda de porcarias açucaradas é massiva e intensiva. Em muitas situações na vida moderna você está com fome e só tem diante de si duas alternativas: açúcar ou açúcar. Por causa disso falo com naturalidade em ditadura.

Vejam o que aconteceu com Wiliam Duffty quando resolveu largar o açúcar: “Comecei a manhã seguinte com uma firme decisão: joguei fora todo o açúcar que tinha em casa. Depois joguei fora tudo o que continha açúcar: cereais e frutas enlatadas, sopas e pães. Como nunca havia lido os rótulos com atenção fiquei chocado quando vi as prateleiras vazias; o mesmo com a geladeira”.⁹⁵

Duffty descreve uma cena cômica em que ele, igualmente imbuído do firme propósito de não comer açúcar, entrou num restaurante e pediu sopa de frutos do mar. Terminada a refeição, ao se dirigir ao caixa para pagar a conta viu nas prateleiras que a sopa era enlatada e continha açúcar. *Shit!*

Para se livrar do açúcar você tem que virar uma espécie de detetive e leitor contumaz das informações dos rótulos especialmente a lista dos ingredientes. Lembre-se que eles são relacionados por ordem decrescente de quantidade. Já viu qual é o primeiro

⁹⁵ Dufty, William. Op. cit. p.12.

ingrediente da lista da lata do achocolatado? O problema é que o açúcar não é somente o agente adoçante do açucareiro. Alimentos industrializados em geral contém açúcar, inclusive os salgados: biscoitos, massas, sucrilhos, milhos e ervilhas enlatados, pizzas e lasanhas congelados, lingüiças, presuntos, *blanquet* de peru. Enfim, quase todos os alimentos processados inclusive os menos suspeitos como molho de pimenta, maionese ou extrato de tomate. E ainda tem o problema constituído pelo fato do governo não obrigar os fabricantes de alimentos a mencionar a quantidade de açúcar adicionada ao produto. Em alguns deles como leite condensado, catchupe, ou achocolatado a quantidade de açúcar deve ser imoral. É comum, ainda, não se mencionar que contém açúcar ou sacarose fazendo-se referência apenas a “carbodratos”. Você é obrigado a virar um detetive paranóico.

Outro dia fiquei chocado ao verificar que frango a passarinho congelado e temperado continha açúcar. O pão que sempre comi, integral, de fôrma, continha açúcar. Hoje tenho que procurar a versão integral, “light” que mencione explicitamente “sem açúcar”, ou melhor ainda “sem adição de açúcar”. Às vezes acrescido de “sem gordura” (em casa eu corrijo esta deficiência passando manteiga no pão). A menção à gordura é um expediente da ditadura para desviar a atenção botando a culpa nos outros. Recentemente o sal também passou a aparecer como criminoso junto com o açúcar.

Missão impossível? Para mim a missão é só aparentemente impossível: o que sustenta a dominação do açúcar é a desinformação, a mentira e a meia verdade.

Uma boa campanha informativa ensinará o nascimento de uma consciência contra o açúcar. Todo mundo pensa em açúcar como sendo um alimento doce e natural. Quando as pessoas souberem o que é de fato o açúcar - um aditivo químico patogênico cujo menor mal que faz é provocar cárie - acredito que naturalmente todos começarão a abandoná-lo.

Outro passo importante será a reabilitação da doçaria baseada em frutas desidratadas, mel e adoçantes. Antes do fatídico advento do açúcar na história todos os doces eram feitos com mel. Além do estímulo ao consumo das frutas frescas que são o que de melhor existe em termos de doçura.

A culinária é um dos principais mecanismos de reprodução da civilização do açúcar. Existem é claro, algumas culinárias alternativas: a naturalista, a de algumas religiões, a macrobiótica que, umas mais outras menos, têm noção do mal que o açúcar faz. A culinária à base de mel precisa ser reabilitada, e um primeiro passo nesse sentido seria os profissionais de saúde informar às mães que doce não é sinônimo de açúcar e que com o mel é possível fazer toda uma doçaria que substitua a tralha açucarada imposta a toda a sociedade.

O uso de adoçantes vem crescendo mais por conta da luta contra a obesidade. Mas os adoçantes terão um papel impotente na derrocada da civilização do açúcar e do fim da era das doenças crônicas.

Fica faltando apenas o Governo fazer a sua parte com as seguintes medidas: baratear os alimentos “saudáveis”, isto é, sem açúcar; encarecer com impostos as porcarias açucaradas; proibir a propaganda; na parca propaganda permitida obrigar a exibição de advertências do Ministério da Saúde; incluir nos livros de Programas de Saúde um capítulo falando a verdade sobre o açúcar (ofereço-me para escrever esse capítulo). Até o dia da *Lei Áurea Nutricional* - a proibição definitiva de adição de açúcar nos alimentos. Se quiserem fabricar açúcar para misturar com cimento, nenhum problema. Para quem não sabe o

açúcar retarda a secagem do cimento permitindo ao pessoal da construção civil uma margem maior de manobras.

Para mim, largar o açúcar foi uma alegria. Como com prazer redobrado meu pão sem açúcar e bebo com prazer triplicado minha cerveja e meu vinho sem açúcar. Abolir o açúcar ainda tem a vantagem de que vão para a lata do lixo, juntamente com o açucareiro, a cárie, a obesidade, o diabetes e outras doenças crônicas e degenerativas.

Supermercado, o templo da perdição

Na perpetuação da ditadura do açúcar, rumo ao império de mil anos, sonho nazista que terei o prazer de ajudar a destruir, o supermercado é um dos principais instrumentos. É no supermercado que o povo abastece a geladeira e a dispensa e é das prateleiras dos supermercados que o açúcar é empurrado para o carrinho de compras num gesto mecânico animado pela propaganda com a qual a dona de casa foi bombardeada no horário nobre da TV. É difícil você ver um carrinho de compras no qual não esteja presente a fatídica latinha de leite condensado. A propaganda dessa *coisa* é tão abusiva que até parece um produto de primeira necessidade nutritiva. O açúcar não entra no carrinho apenas na forma que lhe é própria, de pó ou cristais mais ou menos brancos. O grande perigo a que todo o povo está exposto é o açúcar que vai de contrabando nas mais variadas formas e disfarces, presente numa infinidade de produtos que ninguém imagina que contenham açúcar.

De modo, meus amigos, que quando vocês entrarem num supermercado fiquem em estado de alerta e prestem atenção no que estão colocando dentro do carrinho. Para quem quer escapar das malhas da ditadura do açúcar, dentro do supermercado existem poucas áreas seguras: apenas o açougue, a peixaria e o setor de horti-fruti; em todos os outros setores o açúcar fincou seu tacão. Sugiro a adoção do seguinte método: procure dividir os produtos dos supermercados em dois campos - coisas de se comer e coisas que não se comem. Quando se tratar de coisas de se comer a atenção tem que ser redobrada, porque disso depende sua saúde - e a de seus filhos, se os tiver. O verdadeiro campo minado do supermercado é justamente o setor de supérfluos: biscoitos, massas, sorvetes, doces, refrigerantes, bebidas alcoólicas, alimentos congelados, processados ou embutidos, enlatados e envasados. A quase totalidade desses produtos está impregnada de açúcar, como agente químico adoçante ou conservante; e em ambos os casos o açúcar adiciona calorias inúteis e nocivas. Os produtos supérfluos justamente por serem industrializados custam mais, o que significa que se abastecendo deles você se envenena e ainda paga caro por isso.

Dieta açucarada em flagrante

01. Leite Longa Vida	06. Cerveja
02. Açúcar	07. Papel higiênico
03. Café	08. Sabão em pó
04. Leite Condensado	09. sabonetes
05. Refrigerante	10. Limpadores Multiuso
Base: Outubro, 2003.	

Acima temos os dez produtos de consumo popular mais vendidos, segundo o “Sé On line” www.se.com.br . Essa tabela é um retrato hiper-realista do apogeu da civilização do açúcar. Das seis coisas de se comer ou beber (os outros têm a ver com higiene e limpeza) uma é o próprio açúcar (um absurdo segundo lugar para um troço que é apenas um aditivo adoçante) os outros são usados como *transportadores* do *veneno* para a barriga do povo.

MEDICINA E AÇÚCAR

Basta dizer que, enquanto ninguém questiona a existência de um componente genético para a resistência à insulina, a grande diferença entre o “estardalhaço” e as evidências concretas tem dificultado a identificação dos genes envolvidos. Consequentemente, a base genética da resistência à insulina e, por extensão, do diabetes Tipo 2 , permanece desconhecida.

Robins & Cotran

Os médicos e o açúcar

A maioria dos médicos não sabe o que é açúcar. As razões são compreensíveis, a começar pelo fato de que médico também é gente, já foi bebê e se alimentou de mamadeira de mingau de *Maizena* com açúcar preparada por sua mãe, comeu torta de aniversário com guaraná, juntamente com seus irmãos e amiguinhos. E Freud já explicou o quanto são marcantes as impressões que recebemos quando crianças. Os médicos também sabem sobre açúcar o que aprenderam nos bancos da faculdade. O festejado Guyton, por exemplo, diz que “existem apenas três grandes fontes de carboidratos na dieta humana **normal** (o negrito é meu) . São eles a sacarose (açúcar de cana), a lactose e os amidos”⁹⁶

Temos aqui um detalhe que a medicina devia prestar mais atenção: qual seria o consumo de sacarose se não existisse o famigerado do açucareiro? E o de frutose?

A sacarose só é “grande fonte de carboidratos” sob a ditadura do açúcar. Com a vitória de nosso movimento político-nutricional, a presença dela na dieta, aí sim, *normal*, será residual, porque a própria natureza se encarrega de apresentá-la já convertida a glicose ou frutose. E a frutose natural no contexto dos nutrientes totais é também residual. A natureza deve ter boas razões para a administração moderada desses dois açúcares.

Os livros de medicina não tratam do metabolismo da sacarose refinada em capítulo próprio como é feito com o álcool; os médicos estudam o metabolismo dos

⁹⁶ Guyton, A. Op. cit. p. 624.

“carboidratos”. O que acontece no organismo quando se ingere um copo de leite é bem diferente do que acontece com um copo de leite com *Toddy* ou *Nescau*. Mas o que é ensinado, neste caso, é que o problema chama-se gordura.

A doutrinação contra a gordura a que são submetidos os médicos é tão violenta que chega a torná-los cegos. O doutor Leão Zagury, por exemplo, em *Diabetes sem medo*, à página 19 diz: “Ao se alimentar, as pessoas ingerem açúcares, proteínas, vitaminas e sais minerais”. Um verdadeiro ato falho: ele esqueceu de mencionar as gorduras. Por sorte Guidacci, que ilustrou o livro, não foi doutrinado e incluiu a gordura entre os alimentos da cesta básica desenhada por ele. E na mesma página: “A glicose é a maior fonte de energia do organismo”. Todos sabemos que um grama de glicose dá quatro calorias, contra nove calorias por grama de gordura. Aqui, em vez de ato falho houve *autoengano*⁹⁷. Outro exemplo interessantíssimo está em artigo do doutor Alexandro Gugliucci. Referindo-se à reação (Maillard) que ocorre entre “açúcares” e as proteínas que faz com que o doce de leite fique marrom, diz: “a lactose e a glicose do leite reagem com a caseína e a lactoalbumina para dar complexas estruturas, de cor amarronzadas, que são precisamente AGEs- Produtos finais da glicação avançada de proteínas”.⁹⁸ Que eu saiba não se faz doce de leite contando apenas com a lactose e a glicose (componente da lactose do próprio leite) e sim com a grossa quantidade de sacarose adicionada. É a sacarose a fonte da glicose que “glicosila” e oxida o leite da mesma forma que faz com a hemoglobina e outras proteínas do corpo humano.

Falta também um capítulo nos livros de medicina que trate das *virtudes* patológicas do açúcar. Leio em uma enciclopédia antiga, só encontrada em sebos, a *Enciclopédia Brasileira Mérito*, o verbete *sacarismo*: “conjunto de fenômenos mórbidos, agudos ou crônicos que resultam da ingestão exagerada de açúcar”. Os fenômenos constatados assemelham-se aos do alcoolismo, “mas o mecanismo de sua produção é ainda mal conhecido”, diz a enciclopédia. Mal estudado, digo eu. No filme *Super Size Me*, já vimos isso aqui, seu protagonista Morgan Spurlock, depois de um período alimentando-se da dieta açucarada do McDonalds, teve seu fígado comparado com o de um alcoólatra pelo médico que o examinava. O que nos leva a crer que o açúcar é qualquer coisa parecida com um tipo de álcool em pó.

Leio o livro *Mecanismos Básicas de Doenças*, que trata de “patologia dos processos gerais” e estuda “as causas e os mecanismos das doenças e da interação de agentes agressores e reações do organismo”. E me ocorre que o açúcar pode ser entendido como um *agente agressor* do organismo: produto químico barato, travestido de alimento, o açúcar provoca cárie e obesidade, desidrata, desmineraliza, desvitaminiza, acidifica, irrita mucosas do tubo digestivo, desequilibra o sistema glandular endócrino e osmolar e ainda inferniza todo o organismo com o fenômeno da glicação não-enzimática de proteínas (GNP).

Isso tudo não é razão suficiente para a sua inclusão nos livros de patologia? O metabolismo do álcool está lá. Qual a razão do privilégio para o açúcar? Ou será o dedo da ditadura do açúcar na redação dos livros médicos?

E o mais interessante seria que fossem estudados os efeitos a longo prazo do consumo continuado da dieta açucarada, que a meu ver leva à obesidade, ao diabetes e outras doenças metabólicas e degenerativas.

Fico aguardando o lançamento do livro *Fisiopatologia do Açúcar*.

Em livros médicos mais antigos, de autores como Afrânio Peixoto, encontram-se rasgados elogios ao açúcar. Até Rinaldo de Lamare o açúcar sempre foi tido na mais alta

⁹⁷ Sobre esse conceito vide Giannetti, E. *Autoengano*. São Paulo: Cia. das Letras, 1997.

⁹⁸ Gugliucci, A. *Glicación de proteínas: rol protagónico de la hiperglicemia en las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus* in: Revista Medica del Uruguay, Vol.16 pp. 58-75 in: www.smu.org.uy.

conta. O Dr. Lamare fala com entusiasmo do açúcar e tem um pouco de má vontade para com o mel. O Dr. João Curvo ao lidar com o tema açúcar dava uma no cravo e outra na ferradura. O Dr. Flávio Rotman gastou tinta e papel para defender o açúcar.

A essa altura do campeonato acho imperdoável um médico não saber o que é açúcar e, sabendo do que se trata, não lhe dar combate. O Dr. João Uchôa Junior, por exemplo, diz com todas as letras: “O açúcar natural – glicose- é elemento vital ao nosso organismo; sendo assim nunca deve ser **eliminado**. O que já não falo do açúcar refinado, que, reconhecidamente **faz mal à saúde**”.⁹⁹ (negritos meus).

Hoje em dia, na era da medicina biomolecular ou ortomolecular e dos oligoelementos, o açúcar tem que ser deslindado até o último cristal enantiomorfo, dextrógiro ou levógiro. Na página de um professor de química na internet (www.rossetti.eti.br) está dito que o organismo humano somente digere açúcar na forma dextrógiro encontrada na natureza. E o açúcar do açucareiro? E o açúcar “invertido”?

Dos médicos alienígenas o que jogou mais duro com o açúcar foi Robert Atkins e com certeza por isso mesmo sempre foi tido como uma ovelha negra no pasto da medicina americana. “Carboidrato assassino” - era assim que ele se referia ao açúcar. Vale a pena recordar o momento em que o doutor Atkins *descobriu* o açúcar: “No entanto, o que é mais espantoso são as provas que apontam para o açúcar... para o velho e simples açúcar que a maior parte das pessoas toma no café, come em doces, guloseimas e refrigerantes... como sendo um dos principais fatores para as hipertensões, doenças cardíacas, cansaço e uma quantidade de outros males crônicos e comuns”. E o doutor Atkins assumiu como missão “ensinar a como se livrar desse inimigo oculto em sua dieta”.¹⁰⁰ E ainda dizia “O trabalho de descobrir onde o carboidrato assassino se encontra é fascinante”. Isso explica o anátema que caiu sobre ele, que continua sendo perseguido até depois de morto.

Atkins, não obstante, considerava o açúcar um “carboidrato concentrado”. Cleto Seabra Veloso, médico brasileiro que escreveu sobre nutrição na segunda metade do século que findou, classificava o açúcar como “alimento derivado”, assim como o pão é derivado do trigo. Ambos estavam errados. O açúcar não é alimento e muito menos derivado ou concentrado. Trata-se de um composto que foi *isolado*, quer dizer *separado* da cana-de-açúcar, e ao cabo dessa operação de refino a sacarose deixa de ser alimento e entra para o time dos agentes químicos “puros”. O caldo de cana é um alimento, o melaço e a rapadura podem ser chamados de alimentos concentrados. A sacarose pura não se enquadra mais no conceito de alimento. Da mesma forma que não podemos confundir o oxigênio puro com o ar que respiramos.

Os verdadeiros açúcares da natureza, a glicose e a frutose, não demandam hidrólise; já essa substância *precursora de açúcar* que é a sacarose antes de ser assimilada pelo organismo humano necessita de uma hidrólise depletora de nutrientes. A sacarose é ainda o substrato preferido das bactérias cariogênicas e é portadora de um lixinho químico fino resíduo do processo de refino. O aporte calórico proporcionado pela glicose do açúcar provoca hiperinsulinemia. E essa glicose extra contribuirá ainda para o fenômeno da lenta glicação e oxidação de todo o organismo.

Já vimos no tópico sobre o de “excesso” de açúcar que trata-se de um conceito enganoso. A seguir um flagrante de médicos diante do dilema do alto consumo de açúcar nos longínquos meados do século XX, quando o consumo de açúcar era a metade do que é

⁹⁹ Uchôa, J. *Só é gordo quem quer*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1986, p. 68.

¹⁰⁰ Atkins, R & Linde S. *A dieta da superenergia do Dr Atkins*. Rio de Janeiro: Artenova, 1978, p. 19.

hoje: “O açúcar não contém vitaminas nem minerais. É quase 100% puro e proporciona gosto doce, necessário para realçar o paladar de muitas substâncias como chocolate e sucos de frutas. Desta maneira, o açúcar facilita a ingestão de vitaminas e minerais que seriam, de outro modo, rejeitados como constituinte da dieta.. Quando se conjectura sobre a influência que terá o tremendo consumo de açúcar sobre a incidência do diabetes no futuro, fica-se vacilante. Talvez nenhuma. Possivelmente, o tecido insular aumentará rapidamente a produção de insulina para satisfazer suas maiores necessidades. Existe pelo menos esta esperança”. Esses parágrafos são do livro *Os fundamentos farmacológicos da prática médica*, de John Krants Jr e C. Jelleff Carr. Antes de o açúcar invadir a mesa da humanidade não me ocorre nenhum alimento que tenha deixado de ser consumido por falta de açúcar. Ao contrário, a humanidade passou a consumir belas porcarias que sem grandes quantidades de açúcar seriam intragáveis. Quanto à postura diante do “tremendo consumo de açúcar”, médicos ficam torcendo pelas ilhotas de Langerhans parece-me um tanto quanto irresponsável.

O vertiginoso “amigo” do Dr. Fukuda

A açúcar, amigo ou vilão? Este é o título do livro lançado recentemente pelo médico Yotaka Fukuda. O livro, segundo o *Jornal de Jundiaí on line*, www.jj.com.br, “esclarece de uma maneira clara” (*sic*) de que forma o açúcar age no organismo humano. O interesse do Dr. Fukuda pelo açúcar teve início por ocasião de sua tese de doutorado sobre o efeito do açúcar no labirinto (órgão responsável pelo equilíbrio do corpo). Ainda segundo a página do jornal, o Dr. Fukuda é autor de três livros e mais de uma centena de artigos publicados em livros e revistas médicas, sendo 29 em revistas internacionais, e 53 orientações de tese de mestrado e doutorado. Com toda essa experiência na área médica, Yotaka Fukuda afirma que “o açúcar é amigo”, o grande problema é o consumo “em excesso”.

O caderno “Estilo” do referido jornal entrevistou o Dr. Fukuda. Ele disse que o excesso de açúcar provoca hiperinsulinemia e que as principais doenças relacionadas ao açúcar são obesidade, diabetes Tipo 2, hipertensão arterial, labirintite e dislipidemia.

O Dr. Fukuda esqueceu da cárie dentária, a mais popular epidemia provocada pelo açúcar. Mas respondendo ao jornal disse que para prevenir as doenças causadas pelo açúcar é necessário “reduzir drasticamente o consumo de açúcar e praticar exercícios físicos”.

Indagado sobre o açúcar mascavo, o médico diz que do ponto de vista de estímulo à produção de insulina há pouca diferença entre o refinado e o mascavo.

Diz ainda que mel de abelhas ou qualquer adoçante artificial é melhor que açúcar, inclusive o aspartame, embora todos devam ser usados com moderação. O consumo de açúcar desde a infância, segundo ele, “arma uma bomba que irá explodir três a quatro décadas após, na forma de infarto cardíaco, perda de visão etc.”.

Fukuda conclui dizendo que cada brasileiro anda consumindo 35 quilos de açúcar por ano e que o ideal seria 7 quilos. Sete quilos de açúcar por ano dão aproximadamente 20 gramas de açúcar por dia. Ora, tem gente usando essa quantidade de açúcar para adoçar apenas uma xícara de café.

Mesmo limitado-me ao que o médico disse nessa curta entrevista sobre o açúcar, eu pergunto: com um amigo desses, alguém precisa de inimigo?

A tese do Dr. Yotaka Fukuda é sobre alterações no funcionamento da orelha interna provocadas por flutuações da concentração sanguínea da glicose e da insulina. O doutor Fukuda, juntamente com seu orientador de tese, Dr. Luiz Mangabeira Albernaz, criou um modelo bioquímico para explicar de que forma a hiperinsulinemia – consequência do consumo de açúcar – acarretava distúrbios no labirinto, órgão responsável pelo equilíbrio das pessoas. A contribuição de Fukuda à medicina foi relacionar o consumo de açúcar à labirintite. Portanto quem gosta de comer açúcar deve prestar atenção aos seguintes sintomas: a manifestação clássica é a vertigem com sensação de que tudo está girando, podendo ocorrer náusea e vômitos, taquicardia, suor frio e palidez.

Entre as crises vertiginosas suas vítimas sentem angústia, ansiedade, insegurança, depressão, pânico e até sensação de morte iminente. Associado à vertigem surgem o zumbido no ouvido, a irritabilidade a ruídos e risco de perda de audição. A tontura, além da giratória, típica da labirintopatia disglucêmica, pode manifestar-se como sensação de flutuação: as paredes, o chão e o teto parecem não estar fixos, aproximando-se ou se afastando.

Outros sintomas para finalizar são enxaqueca, insônia e sonolência, vista embaçada e, claro, o equilíbrio fica comprometido. Agora, o mais importante de tudo - o tratamento para essas mazelas todas: basta deixar de comer açúcar.

O doutor Yotaka Fukuda elaborou um interessante esquema teórico para explicar como o açúcar faz mal ao ser humano. Ele designou sua teoria como teoria dos três **en** ou tresen (encéfalo – sistema nervoso; enzimas – sistema digestivo; endócrino – sistema glandular). O açúcar da dieta açucarada moderna age sobre esses três sistemas ativando um círculo vicioso destrutivo. A seguir, a descrição do funcionamento desse mecanismo.

O açúcar age nos sistemas nervoso, digestivo e endócrino de forma intensa e sinérgica, um ativando o outro, originando um círculo vicioso. As porcarias açucaradas infelizmente estimulam todos os órgãos dos sentidos dos tolos, estimulando o apetite e a conseqüente gula. “Quanto mais açúcar se ingere, mais as células do intestino se adaptam às necessidades secretando mais enzima sacarase, possibilitando absorção de quantidade cada vez maior de glicose, em tempo cada vez mais reduzido”.¹⁰¹ Isso força a superprodução de insulina, que promove uma rápida transferência de glicose sanguínea para o interior das células, fazendo cair o nível de glicose. Essa hipoglicemia estimula a produção de glucagon, hormônio pancreático que entre outras funções ativa o centro da fome no cérebro, provocando a necessidade de comer mais açúcar. Para isso, estimula também a produção da sacarase. A nova ingestão de ração açucarada por sua vez vai provocar de novo a hiperinsulinemia, que por sua vez ... é o círculo vicioso movido a açúcar.

A popular vertigem que até a tese do doutor Fukuda era tratada em seus sintomas passou a ser atacada em suas causas. “Pacientes que estavam em tratamento por anos seguidos com medicamentos e até com cirurgia eram curados simplesmente evitando-se o açúcar”, afirma o médico paulista.

Para fechar com chave de ouro a participação do Dr. Fukuda vejamos o que ele nos diz sobre açúcar e alergia em seu livro. Alergia é uma reação do sistema imunológico a um corpo estranho ou a um agente agressor do organismo. Essa reação pode ser a contato, inalação, inoculações ou ingestão de moléculas ou substâncias às células de nosso

¹⁰¹ Fukuda, Yotaka. Op. cit., p. 67.

organismo. E o açúcar, “como um dos alimentos mais consumidos, é também uma das causas mais frequentes (de alergia)”.

Vítimas privilegiadas do açúcar são os bebês - uma tremenda covardia. A dieta açucarada empurrada goela abaixo do bebê exige de seu corpinho uma quantidade de sacarase, a enzima específica para quebrar a molécula de açúcar que seu organismo não tem. A natureza não previu que o homem um dia iria adulterar até alimentos de bebês com um produto químico nocivo e insuspeito só porque é doce.

Por causa disso algumas moléculas de sacarose são absorvidas e incorporadas pelo mecanismo denominado pinocitose (envolvimento das moléculas de açúcar pelas células intestinais). O sistema imunológico estranha aquele subversivo infiltrado no corpinho do bebê e aciona o sistema de defesa. Nesse processo são produzidas substâncias vasoativas como serotonina e histamina que, liberadas em grande quantidade, causam manifestações alérgicas em todo o organismo.

Atenção, quem tem bebê em casa. Algumas manifestações alérgicas que podem ser causadas pelo açúcar: coceira, transpiração, furúnculo, vermelhidão, cera no ouvido, espirro, nariz entupido, edema, herpes, gengivite, afta, pigarro, tosse, rouquidão, respiração ruidosa, azia, má digestão, arroto, flatulência, fraqueza e palpitações no coração. Como vimos, o açúcar é um verdadeiro *amigo da onça*.

A vida ou a morte do bebê?

O livro *A vida do bebê* do Dr. Rinaldo de Lamare, coroando uma trajetória de sucesso, recentemente foi publicado em fascículos anexos a um grande jornal, o que contribuiu para massificar ainda mais a sua influência. O livro ganhou *status* de um verdadeiro *manual de instruções* do bebê. Por pouco as mulheres não pariam o livro junto com a criança. O livro é de formato grande e na sobrecapa traz a foto de um lindo bebê de olhos azuis, que não é fácil achar no Brasil, país de povo mestiço. Peguei no livro para ver o que dizia sobre açúcar e fiquei estarecido.

Primeiro vejamos o entusiasmo que o Dr. Lamare manifesta sobre o açúcar. “Açúcar é muito importante na vida do bebê”, sentencia, apesar da ressalva: “Quando se trata de açúcar comum a higiene não deve ser descuidada, sendo prudente juntá-lo ao leite de vaca antes de ser fervido, a fim de ser esterilizado”; e “usar açúcar em tabletes, que vem recoberto de papel protetor”.

Ainda dentro das primeiras 24 horas de vida do recém-nascido o livro já recomenda mamadeira adoçada com Nidex (maltodextrina não fermentescível), “porque nem sempre há tolerância do bebê ao açúcar comum, que pode provocar diarreia”. Agora vejamos o que o Dr. Lamare acha de refrigerantes: “não convêm à criança, mas temos de tolerá-los” e o melhor que os médicos podem fazer, segundo ele, “é reduzir o seu emprego e disciplinar a maneira de dá-lo”, não o permitindo antes ou durante as refeições e sim depois delas. E ainda: “É muito preferível, se não for possível dar um copo de leite (com açúcar), dar um suco de frutas frescas, feito na hora, açucarado”.

Quanto ao chocolate, “é um alimento rico em valor nutritivo; contendo gordura e proteínas em grande dose e, além disto, o chocolate contém dois alcalóides”. Em nenhum momento o Dr. Lamare menciona que 50% do chocolate é açúcar puro; aliás, se o fizesse seria certamente para dizer que isso é uma virtude do chocolate. Ainda falando de

chocolate, nosso autor dá uma informação importante: que chocolate é rico em ácido oxálico, que quando misturado ao leite se combina com o cálcio deste formando o oxalato de cálcio, que não é absorvido pelo intestino. Ainda segundo o Dr. Rinaldo de Lamare, essa combinação destrói a importante função do leite, que é fornecer cálcio”. “Entretanto”, continua, “não se deve esquecer de dar alimentos ricos em cálcio, sobretudo o creme de leite e o doce de leite”. Agora o ponto alto do livro é quando trata de constipação ou prisão de ventre em bebês de apenas 15 dias de nascido: o tratamento recomendado inclui “aumentar a quantidade de açúcar, de uma colher, das de chá, a até uma ou duas colheres das de sopa **bem cheias** para cada cem gramas de alimentos”(negrito meu).¹⁰²

O Dr. Aderbal Sabrá, em seu livro *Diarréia na infância*, fornece informações que dão para compor uma explicação do que acontece no ventre do bebê do Dr. Lamare: “A ingestão excessiva de açúcar produz uma diarréia por mecanismo osmolar secundária a esse excesso de ingestão de substância osmoticamente ativa com aporte acima da capacidade digestiva e absorptiva. A superdose de açúcar impõe uma carga osmótica ao intestino delgado, causando uma aceleração do trânsito e aumento do volume líquido luminal com conseqüente diarréia”.¹⁰³

Ainda dentro do assunto, falando sobre intolerância aos hidratos de carbono em crianças, diz o Dr. Sabrá: “A manifestação clínica é diarréia aquosa explosiva, distensão abdominal, flatulência, vômitos e parada do crescimento. A escoriação perianal é comum”¹⁰⁴. O “hidrato de carbono” em questão aí é o açúcar, chamado por um nome genérico pelo qual são conhecidos a batata, o arroz e o pão mas que se diferencia deles por ser um agente químico agressor, o que explica o sofrimento das crianças que passam por esse problema.

“A diarréia prolongada é conseqüência freqüente da intolerância aos açúcares e a acidose metabólica é complicação da diarréia”, acrescenta o Dr. Sabrá.

Além disso, no cólon o açúcar é metabolizado por bactérias, produzindo ácidos graxos de cadeia curta e ácido lático e causando fezes ácidas, agravamento da diarréia, flatulência e dores abdominais.

Num caso desses a solução é simples: basta zerar o consumo de açúcar para que o quadro mórbido desapareça.

Para saber se uma criança é intolerante ao açúcar, utiliza-se o Teste de Tolerância à Glicose. Obriga-se a pobrezinha a ingerir uma solução a 10% de açúcar e espera-se que ela não vomite. Vômitos são “ocasionais”, segundo o Dr. Sabrá. Para evitar esse “inconveniente”, ainda segundo o médico, introduz-se a água com açúcar diretamente no duodeno com auxílio de sonda.

Tremenda covardia. O inerte e pequeno ser fica sem sua única defesa diante do açúcar: a possibilidade de vomitar.

A vida do bebê hoje está em sua 41ª edição, seu autor já faleceu e o livro foi revisto e ampliado pelo doutor Geraldo Leme que endossou as doces recomendações do Dr.

¹⁰² Lamare, R. de. *A vida do bebê*. Rio de Janeiro: Bloch, s/d, 32 edição, p.146.

¹⁰³ Sabrá, A. *Diarréia na infância*. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1982 p. 34.

¹⁰⁴ Idem., p. 46.

Lamare apesar de ir de encontro ao que recomendam profissionais e instituições de saúde pública.

Prescrevendo o açúcar da maneira que o Dr. Rinaldo de Lamare prescreve, acho que o livro deveria se chamar *A morte lenta do bebê*. Não à toa o livro é um verdadeiro catálogo de doenças que acometem as pequenas e inermes vítimas da ditadura do açúcar. Inclusive uma misteriosa forma de diabetes do recém-nascido que aparece e desaparece por encanto meses depois.¹⁰⁵

Açúcar e gastroenterologia

“O complexo sacarase-isomaltase também se distribui por todo o delgado, porém em proporções decrescentes no íleo. Em quadros de ausência ou diminuição de atividade desta enzima, frente à ingestão de sacarose, observamos a má absorção desse dissacarídeo o que leva ao quadro de diarreia ácida, distensão e dor abdominal. Estas manifestações clínicas podem estar presente já no primeiro dia de vida se a sacarose for ofertada como nutriente ao recém-nascido, quer seja através do uso de chás e leites adoçados com sacarose, ou de frutas e medicamentos na forma de xaropes que contenham este açúcar”. Trecho do artigo “*Síndromes diarréicas congênitas*” de Adriana Ferrão Rodrigues e Ulysses Fagundes Neto, ela Pós-Graduanda e ele Professor-Titular da disciplina Gastroenterologia do Departamento de Pediatria da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo.

Você pega uma criança que acabou de sair da barriga da mãe e dá açúcar a ela: na mamadeira ou no xarope passado pelo médico. A resposta do corpinho inerte do nenê a essa agressão é uma “diarreia ácida, distensão e dor abdominal”. Qual agressão? O que foi “ofertado como nutriente” simplesmente não é um nutriente, mas uma **substância química nociva ao organismo humano**. E também não se encontra essa substância em “frutas”. Uma fruta madura já apresenta a sacarose hidrolisada em glicose principalmente, e frutose em pequena escala. O que fica de sacarose é apenas um resíduo (1%). Essa confusão entre um produto químico isolado de um capim e um nutriente contido em frutas caracteriza essa ciência torta que estamos vendo. O bebê que não agüenta a agressão do produto químico ingerido é visto como sendo doente, culpado de “ausência” ou “diminuição da atividade” de suas enzimas. Vítima de alguma misteriosa “herança autossômica recessiva”. É ciência sob medida para atender os interesses da ditadura de pacote tecnológico do açúcar.

A ecologia clínica

A ecologia clínica ou medicina ambiental é uma tendência nova da medicina. Seus adeptos estão convencidos de que os fatores ambientais são de suma importância na etiologia das doenças especialmente as crônico-degenerativas. O ambiente que deu razão ao surgimento dessa nova medicina é o ambiente da sociedade industrializada moderna: poluído, estressante, cheio de produtos químicos, com poucos espaços etc.

¹⁰⁵ Lamare, R. Op. cit., p. 635.

O doutor Theron Randolph, um dos fundadores da Sociedade de Ecologia Clínica, assim esquematiza as diferenças entre essa nova medicina e a convencional na introdução ao livro de seu colega, Charles McGee, *Como sobreviver à tecnologia*:

Ecologia Clínica	Outros médicos
Doenças crônicas	Doenças agudas
Fatores ambientais	Mecanismos corporais
Aspectos holísticos	Aspectos analíticos
Diagnóstico e tratamento individualizados (demonstração de causa e efeito; evitar ou minimizar os agressores ambientais demonstráveis).	Diagnóstico e tratamento em massa (diagnóstico principalmente através de procedimentos laboratoriais; tratamento dos sintomas principalmente por meio de medicamentos).

No meio de um universo patogênico tão abrangente, qual seja o ambiente poluído da sociedade industrial, o açúcar quase desaparece. Para os ecomédicos o açúcar é ruim mas está incluído no pacote dos carboidratos refinados como um figurante a mais ou em pé de igualdade com gorduras hidrogenadas, sal e aditivos químicos. Concordo no geral com a medicina ambiental, mas para mim o açúcar é o ator principal. Se o açúcar for retirado da mesa da humanidade o grosso das doenças degenerativas desaparece; restarão seqüelas, mas serão problemas menores. Uma generalização dessas, que faço com o açúcar, não se pode fazer partindo de nenhum outro fator ambiental ou nutricional isolado. Ou alguém aí acredita que retirando da dieta o sal, a gordura, algum conservante; ou do ambiente a poluição sonora ou o forno de microondas isso faça com que um leque de doenças crônicas desapareça?

Isso infelizmente só vai poder ser confirmado com o fim da ditadura do açúcar e o desmantelamento da indústria da doença, mas uma contraprova pode ser posta em prática, desde já, pelo leitor: retire o açúcar de sua dieta e observe o que acontece com o seu corpo.

“O consumo de açúcar refinado desloca alimentos mais nutritivos da dieta, e isso causa uma queda na ingestão total de vitaminas e minerais a níveis que levam ao vagaroso desenvolvimento de doenças degenerativas”.¹⁰⁶ Essa frase do Dr. McGee mostra-nos como ele é um homem de boa vontade para com o açúcar. O fato de o açúcar deslocar alimentos “mais nutritivos” quer insinuar, por acaso, que o açúcar é um alimento menos nutritivo? Ou que, como a quantidade de alimentos que o açúcar desloca não é tão grande assim, se eu comer um pouquinho mais de alimentos nutritivos fica tudo bem? Acho que a ecologia clínica, a despeito da sofisticação de suas posições, passa a mão na cabeça do açúcar. Para McGee a culpa do açúcar no desenvolvimento das doenças degenerativas é indireta e essas doenças dever-se-iam à carência de nutrientes. O que esta citação tem de bom é associar o açúcar às doenças degenerativas, faltou a McGee enxergar que o açúcar está *diretamente* ligado a elas. Não porque “deslocou nutrientes”, mas porque causa danos ao metabolismo. E pior ainda: ele mesmo é um ladrão de nutrientes.

O Dr. Joslin e o açúcar

¹⁰⁶ McGee, Charles T. Op. cit., p. 101.

A hipótese básica que sustento aqui é a de que a grande causa das doenças crônicas é a dieta humana envenenada pelo açúcar. Sobre isso vejamos o que diz o Dr. Elliot Joslin, verdadeiro papa da diabetologia durante todo o século XX. Joslin morreu em 1962 e a primeira edição do seu manual sobre diabetes é de 1918.

Com a palavra o Dr. Joslin: “Uma correlação interessante existe entre o tipo de alimento ingerido e a instalação do diabetes”. Ele exemplifica com o famoso caso dos judeus iemenitas, vítimas de diabetes depois que foram trasladados para Israel, “quando ficaram expostos a uma dieta ocidental que consiste de açúcar refinado em grande quantidade e carboidratos em abundância”. Joslin acrescenta que “em comunidades africanas, (a incidência de) diabetes entre os nativos é rara até que o amido e açúcar refinado sejam consumidos”; “toxinas na dieta, o metabolismo orgânico ou um metabolismo autônomo poderiam todos desempenhar um grande papel (na instalação do diabetes), maior do que neste momento podemos saber”; e conclui que “o mecanismo exato do papel da dieta na instalação do diabetes é desconhecido, mas a evidência de que a dieta está implicada na doença é muito sugestiva”.¹⁰⁷

Apesar de o Dr. Joslin achar uma correlação interessante e a evidência muito sugestiva, o fato é que a ciência nunca fez uma pesquisa séria para pôr esse assunto definitivamente em pratos limpos. E trata-se de uma pesquisa barata - basta selecionar dois grupos e de um deles suprimir a sacarose de sua dieta, o resto é ir conferindo os resultados. Nos anos 80 do século XX, o Harvard Nurses Study acompanhou a alimentação de 90 mil enfermeiras americanas divididas em diversos grupos durante mais de quatro anos para concluir com estardalhaço internacional que a gordura animal causava câncer de cólon. O Dr. Atkins pediu a um colega seu que telefonasse e fizesse a seguinte pergunta à equipe responsável: “Doutores, quais foram as conclusões a respeito de câncer do seio e do cólon e ingestão de açúcar?” Resposta: “Não examinamos esse assunto. Não achamos que tivesse relevância”. Reação indignada do Dr. Atkins: “Noventa mil enfermeiras, minuciosamente estudadas, milhões de dólares dos contribuintes gastos através de institutos nacionais de saúde, e eles não estudaram o açúcar! Não estudaram porque usaram antolhos, é uma maneira medíocre de fazer ciência”.¹⁰⁸ Conclusão: que outra conclusão pode-se tirar senão a de que a ciência médica está nas mãos dos traficantes de açúcar?

DIABETANDO¹⁰⁹

A incidência de diabetes nos EUA tem aumentado proporcionalmente ao aumento do consumo per capita de açúcar.

Dr. Frederick Banting

¹⁰⁷ Krall, Leo P. Op. cit., p. 24.

¹⁰⁸ Atkins, R. Op. cit., 2001, p. 211.

¹⁰⁹ Este é o simpático título do livro do Dr. Gentil de Andrade. Vide Bibliografia.

Anamnésia

Anamnese é a *historinha* que todo doente conta ao médico sobre sua própria doença - onde está doendo, desde quando etc. A anamnese é importante para que o médico chegue ao diagnóstico. No caso do diabetes a anamnese vira *anamnésia* (híbrido da anamnese do doente com a amnésia do médico). Tanto o diabético quanto o obeso, a história que eles têm a contar é uma só: uma história de comilança de açúcar na forma de bolos e doces. Sem contar o fato de que o açúcar impregna inclusive os alimentos salgados. A anamnese do diabético revela a etiologia do diabetes, mas os médicos aprenderam na faculdade que a síndrome metabólica é de *etiologia desconhecida*. Daí o tabu que envolve o assunto. Reportagens sobre diabetes que aparecem com frequência em revistas e jornais apresentam essa característica interessante, ou melhor, esse paradoxo engraçado, o jornalista que escreve a matéria dizendo uma coisa, citando autoridades médicas, e os diabéticos, quando lhes dão a palavra, com seu discurso padrão: “eu era viciado em doces”, “adoro sorvetes e bolos”, “sou tarado por Leite Moça”. Um exemplo: “Sempre fui louca por doces. Nunca mais, porém, coloquei açúcar na boca. Às vezes, sonho que estou comendo chocolate e acordo com a boca salivando” - depoimento de Elizabeth Salgueiro (*Veja* nº 1787, p. 79). O que está faltando para a solução desse paradoxo é a coragem de médicos e cientistas da nutrição para realizar as pesquisas necessárias. Daqui de meu canto sugiro humildemente a seguinte pesquisa: verificação das estatísticas de novos casos de diabetes em adultos e crianças, inclusive diabetes Tipo 1, nos dias subsequentes a datas como Páscoa, dia de São Cosme e São Damião e festas natalinas. Podia-se pesquisar também o período posterior ao lançamento das garrafas de 600 ml e 2,5 litros de Coca-Cola. Minha hipótese é que um ovo de páscoa comido inteiro por uma criança tem um efeito semelhante a uma injeção de aloxana (substância usada para induzir diabetes em animais de laboratório), arrebatando de uma só vez com o pâncreas da infeliz.

O Teste de Tolerância à Glicose (TTG)

Sempre achei estranho esse teste. Por que não se testa a tolerância à glicose administrando-se um copo de suco de uvas pretas bem docinha (sem açúcar, claro)? Ou por que o teste de tolerância à sacarose não é feito com um copo de caldo de cana espremido na hora? O nosso corpo não tem a obrigação de ser tolerante a nenhum agente adoçante químico (caso do açúcar) nem a açúcar invertido ou glicose saída de um sacarificador, de onde deve ser extraída a glicose usada pela medicina.

Quando a medicina inventou de pesquisar o “índice glicêmico” dos alimentos (a capacidade dos alimentos de provocar aumento dos níveis de açúcar no sangue), o “alimento” escolhido como padrão foi a glicose (uma substância química). Acontece que uma dose de glicose pura provocava, em alguns pacientes, sintomas de náuseas, retardo do esvaziamento gástrico em virtude da alta osmolaridade da substância, que interferiam nos resultados. Posteriormente adotou-se o pão branco que provoca respostas fisiológicas diferentes da glicose pura. Um dia a medicina vai adotar o pão integral quando sacar que o

trigo refinado do pão branco é também um adulterador de resultados. As mesmas lógica e raciocínio deveriam valer para o teste de tolerância à glicose.

O Dr. Aderbal Sabrá, em *Diarréia na infância*, cita pesquisa realizada por McNair et alii com esquimós da Groenlândia. Os pesquisadores estavam interessados em informações sobre incidência de má absorção de sacarose, e o método utilizado foi o famoso TTG.

O livro não dá mais informações sobre a pesquisa. Por que os esquimós da Groenlândia? Certamente por ser um povo *virgem* no que respeita à dieta açucarada do homem civilizado. Esquimó come muita carne e gordura - aliás, esquimó significa *comedor de carne crua*, pecha que lhes foi impingida pelos índios do Canadá. O esquimó chama a si próprio de Inuit, “o povo autêntico”.

A pesquisa revelou 10,5% de casos de intolerância ao açúcar, taxa “surpreendentemente alta” para o Dr. Sabrá.¹¹⁰

Isso prova minha teoria de que nenhum corpo tem a obrigação de tolerar nenhum veneno. Agora, faça o esquimó alimentar-se de nossa dieta açucarada e vinte anos depois, de acordo com a *Lei Clave*, 10% dos esquimós estarão diabéticos, 50% com obesidade mórbida e 90% com cárie nos dentes. E ainda esqueci-me dos cardíacos e hipertensos.

Depois que a Merck informou que 29,7 gramas de sacarose ou 25 gramas de glicose industrializadas matam uma ratazana de um quilo, para mim TTG é a mesma coisa que TTVR, Teste de Tolerância a Veneno de Rato.

Tenho minhas suspeitas: esses números que indicam uma glicemia normal na faixa de 80 a 100 mg/dl não seriam a glicemia “normal” para um boneco de açúcar (o cidadão da civilização do açúcar, aquele que se alimenta da dieta açucarada)? No dia em que a dieta açucarada for abolida certamente os níveis normais da glicemia serão mais baixos.

Atkins também levantou suspeitas sobre o número escolhido para diagnosticar a hipoglicemia. Para ele a escolha desse “número mágico” (45mg %) atrasou por uma geração o progresso da medicina nessa área. Ainda segundo ele a maioria dos hipoglicêmicos não atinge nível tão baixo, mesmo quando estão acamados por causa disso.¹¹¹

Entre os sintomas “que podem ser devidos” à hipoglicemia estão depressão, fadiga, irritabilidade, nervosismo, tonturas, dor de cabeça, desmaio, sudorese, mãos e pés frios, fala arrastada, sonolência, esquecimento, insônia, preocupações, confusão, ansiedade, taquicardia, dores musculares, agressividade, indecisão, crises de choro, falta de concentração, contrações musculares, perturbações digestivas, síndrome de úlcera, medos e fobias, síndrome de pânico, comportamento suicida, convulsões, alergias, vista embaçada, vício em álcool e drogas, frigidez e impotência, falta de aproveitamento escolar, terrores, pesadelos e até perda de consciência.

Esse mar de sintomas é provocado pelo singelo consumo da dieta açucarada moderna a qual, hiperinsulinizante que é, induz à hipoglicemia reativa. A solução Atkins indica: “uma dieta pobre em carboidratos”, isenta de açúcar digo eu. Ainda hoje a medicina recomenda açúcar para casos de crise de hipoglicemia. *Mutatis mutandi* é como querer apagar uma fogueira jogando querosene em cima. O açúcar usado como “remédio” vai originar uma nova onda de insulinemia que vai provocar nova hipoglicemia que irá demandar nova dose de açúcar. É o conhecido *ciclo do açúcar*.

¹¹⁰ Sabrá, Aderbal. Op. cit., p. 40.

¹¹¹ Atkins, Robert C. Op. cit., 1977, pp. 73-75.

Desconfio também do fato de se considerar “normal” a presença de hemoglobina glicada até o limite de 8%. Não seria a tal hemoglobina uma proteína aleijada pelo açúcar da dieta açucarada? Esses povos (cada vez mais difíceis de se encontrar) que não fazem uso da dieta açucarada (índios perdidos na Amazônia, esquimós siberianos) possuem no seu sangue hemoglobina “glicada”? Para mim trata-se, mais uma vez, de medicina construída segundo os interesses da indústria da doença.

O fato é que esses parâmetros utilizados pela medicina são precários na medida em que se aplicam a uma humanidade com o metabolismo alterado pelo consumo da dieta açucarada moderna. Eles mudam em função do avanço do açucaramento da dieta. É a medicina *ad hoc*: Uma medicina orientada para lidar com os bonecos glicosilados da civilização do açúcar.

Açúcar e radicais livres

O consumo diário compulsório da dieta açucarada moderna contribui para encharcar de glicose o organismo das pessoas. Vamos ver, com ajuda do Dr. Helion Póvoa, o que acontece lá por dentro.

Segundo ele, **TODOS NÓS** (consumidores da dieta açucarada chamo a atenção) possuímos a hemoglobina glicada, não só os diabéticos; mas apenas os diabéticos a possuem em grau mais elevado, por razões óbvias. Seguindo uma linha de pesquisas inaugurada pelo médico italiano Dr. Ceriello, em 1991, sobre o papel dos radicais livres nos diabéticos, o Dr. Póvoa conjecturou que se eram os radicais livres que formavam a hemoglobina glicada, pessoas que sofrem de excesso de radicais livres certamente deviam passar por esse problema. E de fato ele constatou em pesquisas próprias que o estresse oxidativo tem a ver com o aumento da glicação, **MESMO EM NÃO DIABÉTICOS**. Muitos trabalhos posteriores, nessa linha de pesquisa, relacionaram problemas renais à glicação da membrana basal (uma proteína do rim). Outros trabalhos comprovaram que a arteriosclerose é causada pela glicação do colágeno e que a catarata é uma glicação do cristalino, e assim por diante.

Quando adicionada a uma proteína a glicose reage e se incorpora a ela. No caso da hemoglobina, quando glicada ela tem seu trabalho de transporte de oxigênio pulmonar inibido, prejudicando dessa forma todo o organismo, especialmente as extremidades do corpo. As pesquisas do médico italiano Ceriello corroboradas pelo nosso Dr. Póvoa demonstraram que o fenômeno da glicação é uma mera reação de oxidação causada por radicais livres na presença de proteínas e açúcar, uma reação simples que acontece até fora do organismo e dispensa catalisadores químicos ou enzimas.¹¹²

Na página *Cidades on-line*, Carlos Humberto Longobardi de Vilhena diz que especialistas em diabetes e metabolismo vêm alertando para o fato de que diabetes, longe de ser um distúrbio apenas pancreático, se comporta muito mais como uma doença vascular. E que o açúcar alto é um grave fator de risco, já que é causa importante de anoxia tissular (baixa oxigenação dos tecidos) e de aumento de formação de radicais livres em nível tissular.

¹¹² Póvoa, Helion. *A Chave da Longevidade*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2000.

Moral da história: acabando com a farra de açúcar na alimentação teremos menos glicose para atazanar nossas proteínas e nossos tecidos.

A gênese dos bonecos de açúcar

Não existe ainda uma teoria geral do diabetes e talvez nem venha a [existir](#). Mas uma teoria geral muito mais ambiciosa, que explique todo o conjunto de doenças crônicas, já é possível vislumbrar no horizonte.

Em 1912, quando no mundo “civilizado” cada pessoa consumia uns 20 quilos de açúcar anualmente, o cientista francês Louis Camille Maillard, da área de tecnologia de alimentos, fazendo pesquisas sobre a deterioração de alimentos, descobriu o papel do açúcar nesse processo. Ele demonstrou que a mudança de cor experimentada por certos alimentos ao envelhecer se devia a uma reação entre açúcares e proteínas. Os “produtos finais” dessa reação eram os responsáveis pela cor marrom que intrigava o pesquisador. A descoberta ganhou o nome de reação de Maillard e consiste numa glicação ou glicação não-enzimática de proteínas. O grupo aldeído dos açúcares redutores, diante de oxigênio, [liga-se](#) ao grupo amina das proteínas numa reação de condensação sem necessidade de enzimas.

Em português claro: o açúcar se agarra à molécula de proteína aleijando-a, isto é, alterando sua estrutura e propriedades. O doutor Maillard, profético, sugeriu nas conclusões de seu relatório que suas descobertas diziam respeito aos diabéticos.

Meio século depois, quando cada *citoyen* andava consumindo uns 60 quilos de açúcar por ano, foi descoberta a hemoglobina “glicosilada” (HbA1c), depois rebatizada para “glicada”. Com isso ficou claro que a glicação de proteínas não acontecia apenas *in vitro*, como nas experiências de Maillard, mas também *in vivo*. Isso mesmo, o açúcar contribui para deteriorar o ser humano em vida. A hemoglobina glicada nada mais é que uma proteína com sua estrutura alterada por uma molécula de glicose agarrada a ela. *Aleijada* pelo açúcar a hemoglobina fica prejudicada em sua função de oxigenar os capilares, facilitando a necrose.

Segundo os médicos, em um cidadão “normal” a hemoglobina glicada oscila de 6% a 8%. Faça uma pergunta: índio, desses que ainda não se misturaram com os brancos, tem hemoglobina glicada? Se não tiver fica claro que achar normal a presença dela é caso de medicina escrita para atender a outros interesses, pois não?

A indústria da doença não viu nada de mais nessa descoberta, e até arranjou uma utilidade prática para ela: a hemoglobina glicada serve para indicar o nível de açúcar no sangue dos últimos quatro meses (o tempo de vida de uma hemoglobina). É mais ou menos como utilizar os corpos de vítimas de homicídio por armas de fogo para estudos de balística, fazendo vista grossa para o crime. Outro cadáver é a frutossamina, um dos produtos iniciais da glicação: tem sido usada para monitorar o açúcar das duas últimas semanas.

A reação de Maillard é um tipo de reação em cadeia. Os “produtos iniciais” da reação entre açúcares e proteínas são compostos intermediários instáveis proporcionais à concentração de glicose momentânea - as aldíminas (base de Schiff). Tais compostos poucos dias depois transformam-se em frutossaminas (composto de Amadori). A continuação da cascata de reações conduz à formação dos terríveis AGEs - *Advanced glycation end products* ou “produtos finais” do processo de glicação, compostos muito reativos que exercem diversas atividades biológicas deletérias. A doutora Elisa Biazzi fala deles de uma maneira engraçada: “As células, em determinados momentos, lançavam um elemento estranho, emaranhado como uma teia de aranha e muito pegajoso. Seguindo pelo sangue, (os AGEs) grudavam nas paredes das artérias, alcançavam as articulações, fixando-se ali.

Chegam até o cristalino do olho, provocando cataratas, verdadeiras *sementes* de envelhecimento precoce”.¹¹³ Eles gostam de se acumular na parede arterial (colágeno) e nas membranas basais glomerulares, induzindo à nefropatia; noutros capilares como os da retina levando à retinopatia, etc.

As distintas etapas da reação de Maillard afetam todas as macromoléculas do organismo dotadas de grupos amina reativos e vida longa. **Ou seja:** as proteínas do plasma sanguíneo, as do compartimento intracelular e as da matriz extra celular (proteínas circulantes) e as estruturais componentes das membranas (colágeno, elastina, mielina, etc).

A glicação de proteínas modifica significativamente suas propriedades físico-químicas e **conseqüentemente** sua atividade biológica. Os produtos iniciais da glicação afetam as proteínas modificando sua carga elétrica, solubilidade e mobilidade. Já os produtos finais, através de ligações cruzadas entre proteínas, modificam sua estrutura original, afetando suas funções vitais.

As proteínas estruturais “modificadas” comprometem também as funções próprias do tecido de que fazem parte e conseqüentemente do órgão do qual o tecido é componente.

A glicose que circula pelo sangue depende, para entrar nas células musculares, de uma ajudinha da insulina. Os músculos estriados são apenas uma fração (**aproximadamente** 30%) da área do corpo atingida pela glicose. Mas há um mundo de outras células e tecidos nos quais o açúcar entra sem pedir licença. A lista é grande: a começar pela própria hemoglobina que é livremente permeável à molécula de glicose sendo por isso suscetível a concentrações glicêmicas semelhante ao plasma, o sistema nervoso central e periférico, o sistema micro e macrovascular, os músculos lisos, os ácidos nucléicos, os fosfolipídios, a medula renal, o tecido conjuntivo, o colágeno, o cristalino, os hormônios, as enzimas etc. Justamente as partes do corpo onde ocorrem as complicações do diabetes. São tecidos insulino-**independentes** porque se nutrem exclusivamente de glicose e possuem transportadores (Glut) que não são regulados pela insulina.

É nesse universo protéico que o açúcar faz a festa. Por não dependerem de insulina as portas estão abertas para o inimigo. Quer a vítima esteja alimentada ou em jejum os transportadores de glicose estão lá, ligados à membrana, a postos.

Em situação de glicemia normal a velocidade de entrada de glicose nas células é proporcional à demanda de energia. Se existir hiperglicemia a glicose **entra** livremente pela célula e depois de fosforilada pela enzima aldose redutase; após atingir determinada concentração passa a inibir a ação dessa enzima. E continua a entrar até ficar em equilíbrio com a glicose circulante. Como a água da enchente de um rio que invade a casa de uma pessoa até o limite do nível das águas do próprio rio.

O excesso de glicose livre no interior das células é o maior responsável pelas lesões típicas das complicações do diabetes. A glicose livre (não fosforilada) ativa nas células a via dos polióis, com formação excessiva de sorbitol e frutose. O aumento de sorbitol e frutose altera o metabolismo energético celular, a integridade da membrana e outras funções. O sorbitol se acumula na bainha de Schwann do tecido nervoso, acarretando mudança na função dos nervos, com alteração na condução nervosa, mudança na sensibilidade e perda de fibras nervosas. Isso se explica porque esse poliól ocasiona estresse hiperosmótico nas células e outros problemas (diminuição do monoinositol celular), ocasionando dano. As demais glicoses livres ligam-se **não-enzimaticamente** a proteínas, ácidos nucléicos e até fosfolipídios, gerando, em última instância, PEGAs – produtos finais de glicação avançada.

Tanto a glicose quanto a frutose podem auto-oxidar-se na presença de oxigênio, originando um dicarbonilo e o radical ânion superóxido, ambos **responsáveis** pelo **estresse** oxidativo na célula.

¹¹³ Biazzi, E. Op. cit., p. 133.

O radical livre que resulta da oxidação da frutose é responsável pela maior parte da formação de ligações cruzadas entre proteínas, os AGEs. Esses produtos finais da glicação avançada alteram a estrutura e as funções das proteínas e induzem ainda processos de antigenicidade que perpetuam a lesão.

Ainda segundo a doutora Biazzzi, essas moléculas de proteínas hipertrofiadas são o subproduto do metabolismo de células “superalimentadas” de quem consome alimentos cozidos, gorduras, açúcares e proteínas de origem animal, e ocorriam “principalmente” no organismo de diabéticos. Elisa Biazzzi é ligada aos Adventistas de Sétimo Dia e mistura religião com ciência. Os adventistas valorizam o vegetarianismo e alimentos crus. Se o problema é proteína aleijada por glicose e frutose, o que é que a carne da dieta tem a ver com isso?

A médica portuguesa Maria da Silva Azevedo, em artigo sobre a bioquímica do diabetes, cita Unger como tendo sido o primeiro a falar de diabetes como uma síndrome secundária a uma hiperglicemia. E também Cahill, que já havia proposto uma etiopatogenia comum para explicar o diabetes e suas complicações. Cita também, nas conclusões de seu artigo, dados de experiências recentes com as ilhotas de Langerhans incubadas na presença de concentrações de glicose, onde se verificou a ativação de citocinas e produção de NO (óxido nítrico) provocando um estresse oxidativo e lesão das células beta. As células beta do pâncreas, lembra a médica, são muito vulneráveis à oxidação por possuírem poucas defesas anti-oxidantes.

E finalmente menciona outras experiências em que ratos, mantidos com hiperglicemia induzida, apresentaram lesão das células beta causadas pelo estabelecimento de um processo auto-imune. Silva Azevedo conclui lembrando que a glicação não-enzimática de proteínas (GNP) poderá ainda ser responsável pela resistência à ação da insulina, posto que atinge tanto a insulina quanto os receptores dela.¹¹⁴

Já vimos com o doutor Helion Póvoa que a glicação de proteínas não é privilégio de diabéticos, ela atinge também os não diabéticos. Colágeno glicado tem sido observado em indivíduos com hiperglicemia leve não diagnosticados como diabéticos. Sabe-se também que pequenas elevações da glicemia podem causar disfunção endotelial e possivelmente, dar início à aterogênese. A hiperglicemia, mesmo não havendo diabetes, causa glicação das LDL que as torna agressivas ao endotélio e a outras células.

A futura teoria geral das doenças crônicas chegará necessariamente a uma sistematização dos males causados pelo açúcar. A porta de entrada é a boca, onde a sacarose desempenha o papel de combustível exclusivo com o qual as bactérias cariogênicas produzem cárie. Tendo chegado ao sangue e glicado a hemoglobina, à exceção dos músculos estriados, todo o organismo fica exposto ao assédio da glicose livre. Ficam passíveis de glicação: o colágeno que, alterado, irá contribuir para trombozes e outras doenças vasculares; a LDL, que glicada se torna imunogênica, o organismo passa a produzir anticorpos anti-LDL glicada; a glicação do cristalino que antecede as cataratas senis; a glicação das células beta pancreáticas explica o diabetes; a glicação das membranas basais caracteriza as microangiopatias; a glicação da insulina explicaria sua ineficácia; e a glicação dos receptores de insulina a resistência insulínica; a glicação dos nervos causa neuropatias; colágeno tissular glicado é típico de envelhecimento. E assim por diante.

Já havia dito que a medicina não havia mapeado a festa que o açúcar faz no organismo. Estava pensando apenas em digestão e metabolismo. Essa teoria geral a que me refiro é muito mais complexa: será o mapeamento a ser feito pelo pessoal da bioquímica fina. Um mapa que faça a síntese das várias hipóteses alternativas e complementares para os mecanismos pelos quais o açúcar leva às diferentes doenças crônicas, a começar pelo emaranhado das reações de Maillard; a aceleração da função da enzima aldose redutase (via

¹¹⁴ Azevedo, M. da S. *Bioquímica da diabetes* in: Duarte, R.(org). *Diabetologia clínica*. Lisboa: Lidel, 1997, pp. 35-42.

dos polióis); o estresse oxidativo (radicais livres); o estresse carbonílico; o transtorno de atividade da proteína quinase C e a pseudo-hipoxial; o transtorno no metabolismo das lipoproteínas; e o transtorno da atividade das citocinas.

Entre os cientistas já existe o consenso de que a glicose em si mesma é tóxica e a frutose mais tóxica ainda. E nós leigos sabemos que o açúcar do açucareiro é um mero fornecedor de glicose e frutose usado para encharcar os alimentos que irão encharcar nossos corpos com essas substâncias tóxicas. E agora, José?

Creio não estar forçando nenhuma barra ao sustentar que o consumo diário da dieta açucarada moderna é a grande fonte desse manancial de glicose (e frutose) que vai aos poucos “glicosilando”, “estressando” e “oxidando” o organismo de toda a humanidade dos dias de hoje. Em minha modesta opinião de leigo, o açúcar é o fio de Ariadne que conduzirá à teoria geral explicativa das doenças crônicas, e quiçá explicará também as doenças auto-imunes. A natureza não ia levar bilhões de anos aperfeiçoando uma máquina para depois seus componentes começarem a se estranhar entre si. Foi só depois que o ser humano aprendeu a isolar de uma “gramínea” essa substância de reserva de açúcares e adicioná-la aos alimentos, açúcares esses que reagem com proteínas alterando suas estruturas e funções, que passou a haver esse estranhamento e teve início a produção de anti-corpos contra componentes do próprio corpo. Uma espécie de loucura que tomou conta do organismo. Resta à indústria da doença tentar provar que o mar de glicose que transforma seres humanos em bonecos de açúcar vem das bananas, da lentilha e do arroz e não dessa substância isolada de um capim e adicionada aos alimentos.¹¹⁵

Teoria geral do diabetes

Antigamente, quando se comia menos açúcar, um indivíduo levava no mínimo quarenta anos para ficar diabético. O diabetes era conhecido como uma doença que dava em velhos. Com o aumento do consumo de açúcar, agora se leva muito menos tempo. Isso bagunçou com os esquemas classificatórios que a medicina criou para os diabéticos. A tipologia antiga era rica: havia o tipo infantil e o adulto, o pré-diabético, o assintomático, o químico, o obeso, o gestacional, o do recém-nascido, o insípido, o florido e o bronzeado. Tinha até o diabético “emocional”. Depois evoluiu para basicamente dois graus: o Tipo 1 e o Tipo 2. E acaba de entrar em cena o Tipo 3 que tem a ver com o mal de Alzheimer.

A confusão no meio de campo começou com o DJIM, diabetes juvenil de incidência na maturidade. Hoje o diabetes não escolhe idade nem sexo nem etnia ou profissão para aparecer. Quanto mais açucarada for a dieta maior será a incidência de diabetes. E é cada vez mais comum a diabetologia falar em diabetes não classificado.

Todos nós somos condenados a ingerir uma dieta açucarada desde que nascemos - isso na hipótese feliz de que nossas mães escaparam do diabetes gestacional, situação em que o açúcar chega pelo cordão umbilical. Possivelmente já nascemos envenenados pelo açúcar ingerido por nossos pais e quiçá com seqüelas genéticas devidas ao consumo de açúcar por nossos avós.

Antigamente, quando o consumo era menor, o açúcar da dieta agia como um veneno administrado homeopaticamente. Hoje, com a aceleração do açucaramento da

¹¹⁵ Fontes: Rull et alii. *Diabetes mellitus, complicaciones crónicas*. México: Interamericana/McGraw-Hill, 1992;
Duarte, R.(org.). Op. cit.; Gugliucci,A. Op. cit.

ração humana as doses são cavalares mesmo. O alimento, como sabemos, é ao mesmo tempo o cimento que constrói o corpo e o combustível que o movimenta; o açúcar é um adulterador desse cimento.

Como dissemos o envenenamento pelo açúcar começa cedo já com adição de açúcar ao mingau servido em mamadeiras ou com as papinhas industrializadas da Nestlé, oferecidas a crianças que deveriam estar mamando no peito da mãe. O objetivo é viciar o pimpolho ainda no colo da mãe. Mais tarde essa criança em vez de leite puro vai querer *Toddy* e no lugar de uma fruta vai preferir sorvete ou doce.

A ingestão diária da dieta açucarada leva ao distúrbio do metabolismo pelo caminho do descontrole do funcionamento do sistema glandular endócrino. Combinado com o processo de glicação não-enzimática de proteínas são abertas assim as portas para as doenças crônicas, metabólicas e degenerativas.

Como o açúcar é ingerido em doses diferenciadas e cada pessoa tem uma “individualidade biológica”, ele atinge as pessoas também diferenciadamente. Num recém-nascido uma colher de sopa de açúcar (que o livro *A vida do bebê* prescreve como remédio caseiro) é uma verdadeira overdose de veneno que responde pelo estranho tipo de diabetes que ataca recém-nascidos, uma condição que regride quando passa o efeito da bomba de açúcar.

Diante de açúcar, e especialmente de porcarias açucaradas, crianças não têm limite: elas vivem expostas a doses cavalares de açúcar. Num pâncreas já esfalfado pelo consumo cotidiano de açúcar uma dose cavalari de açúcar (ovo de páscoa, lata de leite condensado) arreventa com ele de modo definitivo. É o diabetes Tipo 1, pelo menos o idiopático.

Mesmo que alguém aparente ter agüentado o tranco durante a infância e por um milagre ficado livre das cáries, da obesidade e do diabetes infantil isso não quer dizer que seja imune ao açúcar: ele continua a desenvolver seu lento trabalho de destruição, via glicação degenerativa, roubando minerais, vitaminas e até desidratando o organismo. Há um termo militar que se aplica bem ao caso: trabalho de sapa, é o que o açúcar faz em seu corpo.

Se o incauto comedor de açúcar é mulher, quando grávida ela passa a “comer por dois” e sem querer vai comer açúcar em dobro habilitando-se a contrair diabetes gestacional; e se continuar comendo açúcar terá um bebê macrossômico, uma teratologia causada pelo açúcar que encharca a grávida diabética. O diabetes gestacional é outro tipo de diabetes passageiro: depois que a criança nasce, a mãe volta a ingerir as doses “normais” de açúcar e o diabetes desaparece. O terceiro tipo de diabetes transitório é o que some depois que um obeso diabético para de comer açúcar e emagrece: juntamente com o açúcar vai embora a doença.

O diabetes Tipo 2 se instala tão lenta e silenciosamente que você não percebe. É comum o caso de mortes acontecerem a pessoas que ficaram diabéticas sem perceber e que continuaram se alimentando da dieta açucarada. Pequenas coisas como dificuldade de reter a urina, um arranhão na pele que demora a cicatrizar, dormência ou formigamento nas extremidades do corpo que as pessoas costumam atribuir à velhice que vem chegando são na verdade sintomas que prenunciam o diabetes. Ainda não é a doença; se a pessoa nesse ponto parasse de comer açúcar mandaria o diabetes para o espaço. Inocente, incauta e abandonada pelo Ministério da Saúde continua se alimentando da dieta assassina até que um dia um “empurrãozinho” tipo um pudim de leite condensado fará o papel da gota de açúcar que faltava para transbordar o pote. O pâncreas entrega os pontos e se rende ao bombardeio: você contraiu diabetes. Os sintomas são conhecidos: boca seca, muita sede, perda de peso, visão turva, fadiga, muita urina e muita fome. Essa cornucópia de sintomas significa que seu pâncreas se escangalhou por causa do regime de trabalho forçado a que

foi submetido ao longo de sua vida. Ou porque as células beta foram prejudicadas pela glicação degenerativa.

O diabetes não tem cura. Resta parar de comer açúcar, comer com moderação, fazer exercícios ou, em casos mais graves, tomar comprimidos antiglicemiantes e até injeções de insulina visando prolongar a vida.

Não tem cura mas tem prevenção. Se desde a infância o açúcar for afastado da dieta de uma pessoa ela jamais ficará diabética mesmo com “histórico familiar”. Ficar livre também de cárie dentária, obesidade mórbida e outras mazelas crônicas e degenerativas.

O caminho rumo ao diabetes começou com a administração ditatorial de uma dieta anormal açucarada à raça humana. O aumento da insulina é uma reação normal do pâncreas ao veneno calórico que foi adicionado ao alimento. A intolerância à glicose ocorre quando o organismo começa a fraquejar e a deteriorar-se diante do assédio continuado desse veneno.

Quando todo o povo voltar a se alimentar de comida normal, isto é, sem açúcar, todas as doenças que o açúcar provoca desaparecerão. É tautológico mas tem gente que não enxerga. Isso será um verdadeiro chute no pau da barraca da indústria da doença. A indústria da doença é uma das colunas de sustentação da exploração capitalista. A exploração do homem pelo homem passa pela administração de uma dieta que o tornará um ser adoentado para em seguida se ganhar dinheiro com isso. A dieta açucarada moderna é a mais perfeita forma de controle social jamais inventada pelo capitalismo. Todos conhecemos a máxima “dividir para governar”. Nos dias de hoje seria adaptada para “enfraquecer e adoecer para dominar”.

Uma população de bonecos de açúcar na qual os que não estão doentes e gastando seu tempo e dinheiro com médicos e medicamentos estão preocupados em não ficar doentes, às voltas com “higiene bucal, hábitos alimentares e de vida saudáveis”, um povo assim tem menos tempo e saúde para se preocupar com democracia ou revolução. Sônia Hirsch acertou na mosca quando disse “nosso doce prazer não é só nossa sentença de morte. É a maior fonte de lucros de um sistema (...) que só visa o poder para ter mais lucros”. E conclui: “Por isso a doença interessa tanto. A saúde não, a saúde é subversiva porque não dá lucro a ninguém”.¹¹⁶

Pau de açúcar

Que entre as complicações do diabetes estão diversas neuropatias, retinopatias, nefropatias, e que isso significa que o diabético pode ficar cego, ter os pés amputados, e ficar brocha, todo mundo sabe.

Já essa complicação do diabetes é novidade: a doença de Peyronie. Distúrbio que atinge principalmente homens a partir dos 50 anos. Trata-se de uma doença degenerativa que afeta a elasticidade do pênis, provavelmente por glicação dos tecidos. Se a elasticidade for mais afetada em um dos lados, no momento da ereção o pênis vai entortar para esse lado afetado. Se o comprometimento afetar o pênis como um todo o resultado será um encolhimento: ele ficará menor.

É comum no decorrer da doença, crônica e progressiva, o pênis perder até 5 centímetros de comprimento. No decorrer da evolução dessa doença, o homem pode ficar impotente.¹¹⁷

¹¹⁶ Hirsch, Sônia. *Sem açúcar, com afeto*. Rio de Janeiro: Edição da autora, 1984, p. 31.

¹¹⁷ Santos, Bayard F. *A medida do homem*. Porto Alegre: Imprensa Livre, 2000 p. 155.

Angola é aqui

Angola foi palco de uma das últimas guerras por tabela em que se engalfinhavam as duas superpotências que patrocinavam a Guerra Fria. Com o fim da guerra em Angola uma das seqüelas que restaram foi o problema dos mutilados. Muitos milhares de angolanos perderam pés e pernas por causa das minas que coalhavam o território do país, uma herança tétrica da Guerra Civil.

O problema adquiriu uma dimensão tal que chamou a atenção da princesa Diana, que visitou Angola e pediu ajuda internacional.

O Brasil não enfrentou nenhuma guerra civil aberta no tempo mencionado mas tem também sua legião de mutilados. Muitos milhares de brasileiros perdem por amputação não traumática dedos, pés ou pernas por causa de gangrena diabética. Consta que nos Estados Unidos todo ano mais de 80 mil cidadãos perdem suas extremidades inferiores por causa disso.

No Brasil não se sabe o dado estatístico, mas sei que apenas um hospital no Rio de Janeiro, o Hospital da Lagoa, amputa membros de mais de duas mil pessoas por ano.

Aposto como os mutilados da ditadura do açúcar são em número maior que o número dos mutilados de todas as guerras que já tivemos até hoje. Só vamos poder comparar quando a *cortina de açúcar* for rasgada.

As estatísticas da destruição que as doenças do açúcar causam são escamoteadas da população. Aliás não só da população: você que me lê e é médico sabe o número de brasileiros que perdem membros por causa de gangrena diabética? ou quantos fazem hemodiálise por causa de nefropatia diabética? ou quantos ficam cegos por causa de retinopatia diabética? ou quantos ficam aleijados por causa de neuropatia diabética? ou quantos morrem por causa de cardiopatias ou acidentes vasculares cerebrais por serem diabéticos? ou quantas são as vítimas da mais disseminada e vergonhosa forma de amputação, a dentária?

Estreptozotocina e açúcar

A estreptozotocina (STZ) é, em jargão médico, uma droga citotóxica seletiva das células beta do pâncreas. Pela administração dessa droga é possível induzir diabetes em ratos de laboratório de três formas: a) Ação tóxica. Uma dose única elevada (50 mg/ Kg) provoca diabetes irreversível em 24 horas; b) Ação inflamatória. Doses baixas, repetidas provocam, algum tempo depois, um diabetes semelhante ao Tipo 1; c) Dose baixa no período neonatal. Os ratos, quando adultos, desenvolvem um diabetes semelhante ao Tipo 2.¹¹⁸

Qualquer semelhança com os seguintes fatos será mera coincidência?: a) Ação tóxica. Uma lata de leite condensado mamada de uma só vez por uma criança provoca diabetes Tipo 1; b) Ação lenta. Refrigerantes, sorvetes, bolos e doces consumidos

¹¹⁸ Duarte, Rui (org.) Op cit., p. 36.

normalmente todos os dias provocam diabetes Tipo 2 seja na infância, na juventude ou na idade adulta.

Os ratos diabéticos

O Dr. Robert Atkins cita pesquisa de M. Cohen de 1972, publicada na revista *Metabolism*, na qual a equipe do Dr. Cohen conseguiu gerar uma estirpe completa de ratos diabéticos, alimentando-os com açúcar e acasalando seletivamente os animais mais sensíveis a esse produto.

Outros estudos publicados entre 1964 e 1972 sobre ratos demonstraram que todo o processo começa com a deterioração da tolerância à glicose, geralmente compensada com hiperinsulinismo e que continua tragicamente na direção do diabetes.¹¹⁹

Se o avanço da ditadura da dieta açucarada não for interrompido logo, a humanidade um dia não passará de uma raça de seres diabéticos, obesos, hipertensos e desdentados.

Diabetologia ontem e hoje

Desde que existe, a diabetologia nunca aceitou a tese de que o consumo de açúcar explica a etiologia da doença. No tempo do doutor Joslin, verdadeiro papa da disciplina, a diabetologia fazia umas generalizações que hoje vemos como folclóricas. Os judeus, como já vimos, eram apresentados como uma “raça” de alta incidência de diabetes, ao contrário de negros, indianos, japoneses e chineses. Trabalhadores braçais seriam mais resistentes ao diabetes que trabalhadores urbanos e intelectuais. Mulheres solteiras seriam menos afetadas que as casadas e no geral as mulheres seriam mais vitimadas que os homens. Povos “primitivos” desconheciam a doença. A diabetologia concluiu que o diabetes chegava a ser uma doença característica de países “civilizados”, cujos povos eram “mais bem alimentados”. A propósito dessa última conclusão o médico brasileiro Francisco Arduino disse, de maneira jocosa, assumida por ele mesmo, que “diabetes não é para quem quer mas para quem pode”.¹²⁰

Com o avanço do conhecimento, houve uma tendência na diabetologia de abandonar essas afirmações pelo que elas tinham de inconsistentes. Por exemplo, grupos de japoneses que imigraram para o Havaí e Califórnia e aderiram à dieta açucarada dos americanos começaram a ficar diabéticos e a morrer de doenças do coração. Para ficar por aqui por perto a revista “Endocrinologia & Metabolismo” menciona estudo com um grupo de nipo-brasileiros residente em Bauru, São Paulo, acompanhado durante sete anos: desnecessário dizer o que esses *nisseis* e *sanseis* comem. Mas a conclusão do estudo, feito pela Universidade Federal de São Paulo, diz que “a epidemia de Diabetes Mellitus atinge proporções alarmantes entre os nipo-brasileiros. Ao lado de fatores genéticos, a adiposidade central deve estar contribuindo para este caso”.¹²¹ Ainda não se fizeram pesquisas comparando os casos de diabetes entre japoneses antes e depois do açucaramento da culinária daquele país. Hoje a cozinha típica japonesa está fortemente adulterada pelo açúcar: o caldo que dá liga ao arroz de *sushis* e *sashimis*, os molhos de conservas e outros molhos como o *shoyo*, peixes processados para fazer imitação de outros

¹¹⁹ Atkins, Robert. Op. cit., 2001, p. 149.

¹²⁰ Arduino, F. *Conheça seu diabetes*. Porto Alegre: Globo, 1965, p. 13.

¹²¹ *Endocrinologia & Metabolismo*, vol 45, nº 5, Suplemento 1, out. de 2001, p. S560.

alimentos, tudo leva açúcar. Com isso o mito japonês caiu por terra. Os judeus americanos que gostam de dinheiro e de açúcar de fato eram fortes candidatos ao diabetes, mas judeus da península arábica, comedores de carne, não. Povos “primitivos” em geral são livres de doenças crônicas; já os índios da tribo pima, os mais “civilizados” dos Estados Unidos, são conhecidos pelos altos índices de diabetes. Segundo a diabetologia de hoje, ao contrário da de ontem, os negros ficam diabéticos mais que os brancos. A medicina silencia sobre essa reviravolta na *predisposição genética* dos negros e é cega e surda diante do óbvio ululante: eles estão comendo mais açúcar. Negros americanos, por exemplo, comedores de *fast food*, são gordos, diabéticos e cardíacos, o que não ocorre com os negros africanos, que comem carne de pangolin e correm atrás de veados.

Quanto aos trabalhadores braçais *versus* intelectuais é claro que enquanto o trabalhador brasileiro, por exemplo, comia carne seca com abóbora ou feijão com arroz e carne era menos atingido pelo diabetes. Hoje, almoçando um prato feito acompanhado por uma Coca-Cola de 600ml e uma sobremesa de pudim de leite condensado... O diabetes vai de vento em popa.

O avanço do açucaramento da dieta da humanidade empastelou todas essas diferenças que a diabetologia clássica enxergava, tanto no que diz respeito à incidência do diabetes quanto à própria classificação dos diabéticos. Hoje fica diabético qualquer indivíduo de qualquer povo, de qualquer lugar, de qualquer faixa etária, de qualquer sexo ou profissão, a depender apenas da quantidade de açúcar que esteja ingerindo e, é claro, de diferenças biológicas individuais.

A diabetologia de hoje é uma ciência sofisticada às voltas com autofosforilação de receptores de insulina, mutações no DNA mitocondrial, anormalidades no cromossomo 6, agenesia congênita das ilhotas, ou transmissão autossômica. Mas, tal qual a velha diabetologia, desconhece a etiologia do diabetes, embora ambas compartilhem a certeza de que o açúcar não tem nada a ver com isso.

A nova diabetologia desconfia até do leite de vaca¹²². Já o leite condensado está acima de qualquer suspeita. Acalento a hipótese de que uma lata de leite condensado mamada por uma criança tem um efeito semelhante ao de uma injeção de aloxana num rato de laboratório. Como seria um crime alguém fazer uma experiência desse tipo em laboratório, a Nestlé resolveu ajudar e colocou à venda o “Leite Mocinha”, um *sacolé* de leite condensado justamente para ser mamado por nossas crianças. É só falar com o IBGE e conferir se houve ou não aumento nas estatísticas de novos casos de diabetes infantil posterior ao lançamento do produto.

CLÍNICA GERAL

Sem a glicose natural dos cereais, legumes e frutas a gente não anda, não pensa, não funciona. Já com o açúcar refinado a gente anda, a gente pensa, a gente funciona... mal.

Sônia Hirsch

¹²²Idem p. S561.

Açúcar e candidíase

Diz-nos o Dr. Atkins que 60% de seus pacientes têm resistência à glicose, que 30% deles apresentam proliferação do fungo *candida albicans* e que nos Estados Unidos os médicos evitam diagnosticar a doença por causa da sua origem iatrogênica (consequência de tratamento médico). A *candida albicans* é encontrada normalmente no corpo humano e compreende em geral 10% do espectro de microorganismos do trato intestinal. A proliferação para além desse limite dá-se em consequência de fatores como uso prolongado de antibióticos; contato com o mercúrio usado em obturações de prata nos dentes; uso do anticoncepcional predinizona e outros esteróides; e principalmente quando uma pessoa é exposta a uma dieta rica em açúcar e cereais refinados.

Os antibióticos destroem os lactobacilos presentes na flora intestinal que inibem a proliferação do fungo. As pílulas anticoncepcionais, também. E o mercúrio compromete o sistema imunológico, facilitando a vida da dona cândida. Já o açúcar, o Dr. Atkins não deixa por menos: segundo ele “o açúcar constitui o maior fator de proliferação no caso dos fungos”. E prossegue: “Os que estão infestados pela *candida* devem manter distância de sorvete, bombons, bolos, xarope de milho, frutose, xarope de maçã, melado, etc.”.¹²³

Ainda segundo o Dr. Atkins, a lista de problemas que a proliferação do fungo pode deflagrar é vastíssima e inclui, a título de amostra, sem querer aterrorizar mas já aterrorizando os que gostam de açúcar: letargia, fadiga, depressão, dificuldade de concentração, dor de cabeça, prisão de ventre, dor de barriga, diarreia, gases, problemas respiratórios, do trato urinário e dos órgãos genitais.

O sintoma mais comum é a barriga inchada, especialmente o baixo ventre protuberante, denunciador de gases no intestino grosso.

Açúcar e memória

Altos níveis de açúcar no sangue prejudicam a memória e provocam o encolhimento do hipocampo. “Nós demonstramos que a regulação da glicose está associada com disfunções de memória e com o encolhimento do hipocampo”, afirma o Dr. Antonio Convit, professor de psiquiatria e diretor médico do Centro para a Saúde do Cérebro da Universidade de Nova York. “Nosso estudo indica que essa deficiência pode contribuir para falhas de memória que ocorrem com o envelhecimento e levanta a possibilidade de que melhorar a tolerância à glicose pode acabar com problemas de conhecimento associados à idade”, acrescenta o professor.¹²⁴

A pesquisa estudou 30 homens e mulheres com idades entre 53 e 89 anos não diabéticos, mas alguns deles tendo níveis de açúcar no sangue mais altos que o normal (pré-diabéticos).

¹²³ Atkins, R. C. Op. cit., 2001, p. 160.

¹²⁴ Revista on-line. *Procedimentos da Academia Nacional de Ciência*, segundo o site da BBC de 04/02/2003.

O grupo teve o cérebro escaneado por ressonância magnética para medir o tamanho do hipocampo. O grupo com altos níveis de glicose mostrou um hipocampo menor e teve resultados piores nos testes para memória recente.

O hipocampo, segundo os pesquisadores, é uma área particularmente vulnerável e que pode sofrer danos com o tempo.

Portanto, quem não quiser ter problemas de memória ou ficar caduco mais cedo já sabe o caminho: é parar de comer açúcar.

O Dr. Convit fala em “melhorar a tolerância à glicose”. Isso significa tolerância ao bombardeio da glicose da dieta açucarada moderna. É melhor eliminar o açúcar e poupar o organismo.

E por falar em hipocampo. A doutora Suzanne de la Monte da Escola Médica de Brown, nos Estados Unidos vem seguindo uma linha de pesquisa que aponta para as causas do mal de Alzheimer, até aqui de etiopatogenia desconhecida. Essa doença crônico-degenerativa leva à perda de memória e demência. Segundo ela a falta de insulina cerebral ou a resistência à sua ação leva a degeneração do hipocampo e ao desenvolvimento da doença. A isso estão chamando de diabetes tipo III.

A meu ver esse é mais um caso para a folha corrida do açúcar. A glicação degenerativa de proteínas com certeza explica esse processo. A gente sabe que tanto o próprio hormônio quanto seus receptores e até a própria estrutura dos órgãos que servem de base são vítimas da ação destrutiva do mar de glicose e frutose da dieta açucarada.

Esses dados estão no último número sobre diabetes da revista “Saúde”. Lá eles estavam como uma azeitona no pastel alheio. Aqui é mais um tijolinho na pirâmide explicativa do movimento Açúcar zero.

Açúcar e sistema imunológico

A Dra. Eliza Biazzi, autora do livro *Diabetes: um guia prática*, cita pesquisas realizadas em laboratórios da universidade californiana de Lomalinda, Estados Unidos, que demonstraram que o açúcar enfraquece a capacidade do sistema de defesa do corpo humano.

Segundo essas pesquisas cada célula de defesa do organismo, os leucócitos, qual valente guerreiro, tem capacidade para abater 14 bactérias nocivas. No entanto basta a ingestão de seis colheres de chá de açúcar para que nosso guerreiro fique enfraquecido e só consiga destruir 10 soldados inimigos.

Se o consumo de açúcar subir para 24 colheres de chá, nossa célula de defesa só conseguirá abater uma bactéria nociva, abrindo com isso os flancos da nossa saúde aos exércitos inimigos responsáveis por nossas doenças.

Açúcar e doenças

Pesquisa citada pelo Dr. Atkins. Em 1969, o Dr. Sheldon Reiser realizou um estudo com voluntários demonstrando que uma dieta que fornece 18% de suas calorias do

açúcar produzia concentrações significativamente mais altas de lipídios e insulina do que uma dieta com apenas 5% de calorias extraídas de açúcar.¹²⁵

Na Islândia, doenças cardíacas e diabetes eram quase desconhecidas até a década de 1930, embora a dieta típica islandesa fosse riquíssima em gordura. Em princípios da década de 1920 a dieta açucarada “civilizada” chegou por lá; e perto de vinte anos depois foi a vez da chegada das modernas doenças degenerativas.¹²⁶

Na Iugoslávia e na Polônia as altas taxas de doenças cardíacas, em meados do século XX, foram concomitantes à quadruplicação da ingestão de açúcar, que ocorreu a despeito de uma queda no consumo de gordura animal.¹²⁷

Açúcar e mau colesterol

Mau colesterol, o temível colesterol LDL, pouca gente sabe disso, na verdade são apenas proteínas de baixa densidade “modificadas” pelo açúcar. O colesterol que normalmente é um formador de membranas celulares e de hormônios, *aleijado* pelo processo conhecido como *glicação não-enzimática de proteínas*, passa a fazer mal tornando-se fortemente aterogênico, isto é, entupidor de vasos sanguíneos. Quando você pergunta ao seu médico o que fazer para aumentar o nível do colesterol bom (HDL), ele recomenda exercícios físicos. Com isso você queima o açúcar que iria aleijar as partículas de LDL-colesterol, aumentando assim relativamente o nível de colesterol bom. Um médico afinado com nossa filosofia nutricional pediria a você para eliminar o açúcar de sua dieta, cortando assim o mal pela raiz.

Açúcar antibiótico

Na página da *Revista Vittalle* na internet, somos informados sobre pesquisa a respeito da ação antibacteriana da sacarose, de autoria de Rodrigues, Bobek, Schwesz e Calegari.

Objetivos do trabalho: a) determinar a ação bacteriana da sacarose; b) avaliar a atividade exercida por esse carboidrato sobre germes gram positivos e gram negativos; c) caracterizar seu mecanismo de ação.

Conclusão dos pesquisadores: como hipótese a respeito do mecanismo de ação, destacamos: a) efeito bactericida devido à elevada pressão osmótica das soluções concentradas de açúcar; b) efeito bacteriostático por inibição da atividade enzimática; c) efeito de captação das partículas microbianas (similar ao uso de camadas de gases). Esta última hipótese, sugerida pelo efeito do açúcar *in vivo*, deverá ser testada.

Sugiro pesquisa a respeito do comportamento desse agente bacteriostático de alta osmolaridade no organismo humano, especialmente no das crianças.

Açúcar e folclore medicinal

¹²⁵ Atkins, Robert. Op. cit., 2001, p. 184.

¹²⁶ Idem p. 205.

¹²⁷ Idem p. 205.

De médico e de louco todo mundo tem um pouco, diz o provérbio. O açúcar hoje se encontra muito entranhado no imaginário popular. Todo mundo conhece alguma fórmula, alguma receita feita com o habitante do açucareiro. As donas de casa lavam filtro usando açúcar à guisa de sapólio. As moças massageiam o rosto com creme contendo açúcar como esfoliante. Os espíritas dão defumador de ervas misturado com açúcar. Doentes misturam açúcar à pomada que passam na ferida crônica da perna. As lavadeiras cozinham roupas manchadas em água com açúcar.

Usar açúcar misturado com Coca-Cola para lavar a pia, ou ao defumador para fazer mais fumaça é até compreensível. Mas quanto a esse uso “medicinal” do açúcar: no famigerado soro caseiro, aplicado sobre feridas, como “calmente”, “laxante”, etc. Acho que o Ministério da Saúde devia se pronunciar.

Crime caseiro

A mistura de água com sal resulta em um soro fisiológico natural. Uma solução de cloreto de sódio a base de um a dois gramas de sal para um litro de água tomada fria, acalma a sede. Em um país tropical como o Brasil segundo o nutricionista Ruy Coutinho, “deveria ser adotado o uso de água salgada nos locais de trabalho onde o indivíduo elimine muito suor”. E também, “aconselhável que durante o verão se fizesse uso de água salgada, na solução mencionada acima, afim de evitar mal estar, irritação e cansaço”. No último verão foi muito divulgado pela televisão em horário nobre propaganda do famoso “soro caseiro”, constituído de água, sal e açúcar. Sabendo que o açúcar é um composto químico que vem acompanhado de um lixinho constituído de substâncias tóxicas, possui alta osmolaridade e é cariogênico. Fica a pergunta que “remédio” é esse, administrado inclusive a bebês de tenra idade?

Açúcar e cromo

Em www.hospitalar.com um artigo da Dra. Sylvana Braga intitulado *Cromo, uma esperança natural para diabéticos e obesos*, já começa afirmando que o cromo participa do metabolismo, potencializando os efeitos da insulina, melhorando a captação de glicose pelas células e agindo nos receptores insulínicos da membrana celular.

Segundo a Dra. Sylvana, em 1994 John Vincent, médico da Universidade do Alabama (Estados Unidos), associou a deficiência de cromo na alimentação à intolerância à glicose.

A dieta açucarada moderna imposta hoje a quase toda humanidade é pobre em cromo assim como em uma infinidade de minerais, vitaminas e oligoelementos.

A alimentação rica em cromo age diminuindo a formação de tecido adiposo (gordura branca mórbida) e aumentando a saudável gordura marrom, termogênica e vascularizada.

O cromo tem sido utilizado na preparação de atletas, posto que ao potencializar a insulina aumenta a massa muscular e a performance.

Pesquisas sobre o uso de cromo têm sido realizadas em todo mundo, da Áustria a Israel. O *site* da American Diabetes Association (ADA) dá conta de todas elas. O Dr.

Atkins já sabia das virtudes do cromo e administrava picolinato de cromo aos seus clientes. Esse picolinato é invenção patenteada, como sói acontecer no âmbito da indústria da doença, mas nós, o povo, podemos nos abastecer de cromo usando como suplemento o velho conhecido brócolis e também levedo de cerveja.

Nas palavras da Dra. Sylvana, “para melhor absorção deste mineral é importante reduzir a ingestão de alimentos refinados, principalmente do açúcar branco”.

A Dra. Sylvana é reumatologista graduada pela UFRJ e pós-graduada em Fisiatria.

Considero essa informação um verdadeiro achado que precisa ser aprofundado. As palavras-chave além de cromo são gordura branca, gordura marrom e calorias negativas. Se médicos nutrólogos e químicos conseguirem sistematizar esses conhecimentos uma verdade-necessidade virá à tona: chegou a hora de dar um basta no açúcar!

O sedentário e o obeso; o tranqüilo e o gordinho

Sedentário é uma pessoa normal. Mesmo quem está parado está queimando calorias. É perfeitamente concebível uma vida saudável num claustro. Pense num monge budista cuja atividade física mais intensa é o *tai chi chuan*. O que vai determinar uma vida sedentária saudável é o que se come; a alimentação terá que ser necessariamente frugal.

Gordo também é uma pessoa normal. Pense num lutador de *sumô*, um exemplo de situação-limite. A existência de um gordinho saudável depende também do que ele come.

É só na civilização do açúcar que sedentários e gordinhos passaram a ser anatematizados.

Os médicos do *establishment* da ditadura do açúcar consideram a obesidade doença. Essa civilização encharca as pessoas de açúcar e suas calorias inúteis e patogênicas e quer impor como ideal de vida a atividade física. A dieta açucarada moderna vitima toda a sociedade com tudo que é tipo de doença degenerativa e em seguida usa o recurso ideológico de pôr a culpa nas vítimas, fazendo-as crer que a culpa de suas mazelas são seus “maus hábitos alimentares” (para atingir os gordinhos) e o “estilo de vida sedentário” (para atingir os tranqüilos). A natureza não obriga ninguém a se esfalfar. Se você se alimenta saudavelmente, isto é, fica longe da dieta açucarada, se for frugal será um magro saudável; e se for guloso será um gordo saudável. No meu caso, por exemplo, quando eu era um boneco de açúcar a corrida para mim era um sacrifício, eu voltava para casa esfalfado. Hoje, sem os quilinhos a mais das gorduras do açúcar, corro mais do que antes sem sentir sequer que tenho um coração batendo no peito. Nos anos 70 do século XX o médico americano Keneth Cooper fez os bonecos de açúcar do mundo inteiro correrem até que começaram a ocorrer casos de morte em seguidores fieis da prática de corridas. O doutor Cooper escreveu um novo livro autocrítico, propondo em vez de corridas, caminhadas.

Magro doente e obeso mórbido são os comedores de açúcar. Bebês, os que mamam (não os que comem papinhas açucaradas da Nestlé), e esquimós, os que comem carne e gordura cruas, têm corpos constituídos de gordura marrom dura e saudável. Gordura branca e flácida, celulite e colesterol LDL, características de obesidade mórbida, tem quem come açúcar branco, pão branco e arroz branco. Isso não é mera coincidência.

Atividade física e açúcar

Água é um assunto de importância vital. Ela é tão importante para o corpo que um déficit de apenas 1% já é suficiente para despertar a sensação de sede. E um déficit de 20% é suficiente para matar uma pessoa. Um professor de meu sobrinho Hélder ensinou a ele em sala de aula (peço vênia para a citação) que para digerir um copo de refrigerante o organismo humano tem que despender dois copos de água corporal. Logo, quando um adolescente *mama* 600 ml de Coca-Cola seu corpinho vai ser roubado em mais de um litro de água.

O Dr. Turíbio Leite de Barros Neto, fundador e coordenador do Cemafe (Centro de Medicina da Atividade Física e do Esporte), em seu livro *Exercício, saúde e desempenho físico*, ao falar sobre a necessidade de hidratação durante a atividade física recomenda que se beba muito líquido antes, durante e depois. Para aterrorizar os ativistas físicos, ele lembra que num dia quente a perda de água durante o exercício é da ordem de um a dois litros por hora, e que às vezes a sensação de sede é saciada antes da reposição do volume hídrico necessário. Portanto, numa situação semelhante, beba água mesmo sem ter sede. Agora vamos ao que nos interessa. O Dr. Turíbio alerta que “não devemos ingerir bebidas cuja concentração seja maior que a do nosso sangue, ou seja, refrigerantes, sucos adoçados etc.”. O que importa “será repor líquidos através da ingestão de água ou de líquidos isotônicos”. O Gatorade, a mais famosa bebida isotônica, anda fazendo propaganda enganosa na TV, vendendo o produto como sendo melhor que água para abastecer atletas em atividade porque você quando sua, fazendo exercícios, perde não só água mas potássio, sódio etc. Segundo o Dr. Emanuel Goldberger, autor do livro *Alterações do Equilíbrio Hídrico, Eletrolítico e Ácido-base*, “cada litro de Gatorade, por exemplo, fornece vinte e um mEq de íons sódio, três mEq de íons potássio e cinquenta gramas de glicose. Isto equivale a aproximadamente um grama de sal”.¹²⁸

Resumindo, beber uma garrafa de Gatorade é a mesma coisa que você beber água acompanhada de uma pitada de sal. E o que o Gatorade apresenta como vantagem em relação à água, os “carboidratos”, na verdade é uma desvantagem. O açúcar invertido ou xarope de amido, misturado ao Gatorade, é um carboidrato não nutritivo que vai demandar nutrientes do próprio corpo para ser metabolizado.

Resta o consolo de que o Gatorade faz menos mal que a Coca-Cola; esta tem 10% de açúcar e o outro apenas 5% de açúcar já hidrolisado, de mais fácil aceitação pelo organismo, embora nutricionalmente inútil. Em outras palavras, refrigerantes ou sucos de frutas adoçados com açúcar devem ser evitados por quem pratica atividades físicas, pois provocam desequilíbrio osmolar e desidratam.

Corra e morra mais rápido

Os estresses a que está exposta uma pessoa normal diferem muito em intensidade daqueles provocados pelo exercício físico. No capítulo sobre fisiologia do esporte de seu livro, Guyton diz que os extremos de exercício extenuante se continuados por período de tempo “ligeiramente prolongados”, “facilmente” poderiam ser letais. E

¹²⁸ Goldberger, Emanuel. *Alterações do equilíbrio hídrico, eletrolítico e ácido-base*. Rio de Janeiro: Guanabara/Koogan, 1978, p. 69.

ainda segundo ele, em uma pessoa com febre “extremamente alta”, o metabolismo corporal aumenta em apenas uns 100% acima do normal. Já durante uma corrida de maratona, o metabolismo do corpo aumenta até uns 2000% acima do normal. O esporte tem a ver com os limites extremos da maioria dos mecanismos corporais, conclui o autor citado.

Quem se alimenta da dieta açucarada moderna, sem querer faz uma opção pelo suicídio lento, mas se quiser acelerar esse processo o caminho é a prática de exercícios físicos. Num boneco de açúcar a prática de exercícios físicos tem o dom de acelerar o envelhecimento das células. A causa é o aumento excessivo do número de radicais livres no corpo, formados durante a respiração celular. “O número de radicais livres aumenta muito e, quando a alimentação não é adequada para atender as necessidades de antioxidantes, o dano celular se acentua e acelera o envelhecimento”, explica o professor Danilo Wilhelm Filho do Dpto. de Ecologia e Zoologia da UFSC, segundo matéria jornalística disponível na página do Conselho Federal de Nutricionistas na internet.

Ainda segundo essa fonte, mais de duzentas doenças estão diretamente relacionadas com os radicais livres. A formação dessa “substância” no organismo ocorre durante a queima de “açúcares” quando partículas de oxigênio são liberadas e se transformam em radicais superóxidos, espécie de moléculas-vampiro, eletronicamente desequilibradas. Os radicais livres buscam outras moléculas, átomos ou compostos do corpo para se estabilizarem.

Quem quiser fugir da velhice precoce já sabe: o primeiro passo é detonar o açúcar da dieta. Ele contribui duplamente para o envelhecimento: primeiro fornecendo um substrato gratuito, inútil e nutricionalmente desnecessário; depois, quando já transformado em gordura, facilitando o envelhecimento, uma vez que a obesidade em si é fator de aumento de radicais livres, segundo informa, a matéria citada que recomenda alguns alimentos ricos em vitaminas antioxidantes e minerais essenciais, entre eles a prosaica batata. Ah, sim: se você não come açúcar, ou seja, não é um boneco glicosilado, pode correr à vontade que faz bem.

Obesidade nos Estados Unidos

Vira e mexe tenho me deparado com matérias de jornal a respeito de obesidade em geral e obesidade infantil em particular. Obesidade, todos sabem, está virando uma espécie de praga nacional nos Estados Unidos. É mais que uma epidemia, uma verdadeira *pandemia*. Aqui no Rio de Janeiro o prefeito César Maia já entrou nessa guerra e até pediu à Riotur que eliminasse a exigência de que o Rei Momo tenha que ser gordo, além de outras providências, como proibir a venda de porcarias açucaradas em cantinas de escolas.

Em todo o mundo têm pipocado iniciativas de combate à obesidade, leis novas estão surgindo nesse sentido, já tem gente até levando à barra dos tribunais a indústria de alimentos e cadeias de lanchonetes tipo *fast food*. As matérias jornalísticas atiram para todos os lados. Quem lê essas matérias tenho certeza de que deve se sentir como cego no meio de um tiroteio. Engraçado é que no que se diz há sempre o endosso de autoridades médicas. Tenho uma reportagem que foi publicada originalmente no *The New York Times* e reproduzida em *O Globo* de 28 de junho de 2003.

São citados Paul Rozin, professor de psicologia da Universidade da Pensilvânia; Brian Wasnink, professor de ciência nutricional da Universidade de Illinois; Kelly Brownel, professor de psicologia da universidade de Yale, “especialista em desordens alimentares”; e finalmente Margo Wootan, diretora de política nutricional do Centro de Ciência Para o Interesse Público.

Toda essa equipe de escol da psicologia e da nutrologia para dizer as seguintes besteiras: a) as pessoas estão obesas por causa do tamanho do copo de pipoca, tão grande que é chamado de “balde”; b) os refrigerantes também são servidos em “baldes”; c) o tamanho dos sanduíches é também exagerado; d) as porções de alimentos, em geral, idem; e) o preço baixo e as promoções estimulam as pessoas a comer mais; f) outros fatores são a disponibilidade e a grande variedade de alimentos oferecidos à população.

Em resumo, nos Estados Unidos existiria uma “cultura” pela qual a comida é oferecida em grandes quantidades e em todos os lugares. O professor Kelly Brownell classifica a sociedade americana, no que diz respeito à comida, de “ambiente tóxico”.

Agora é a minha vez. O problema é a obesidade e no entanto não se tocou na palavra açúcar, o que é natural, e não se falou também em gordura nem em fritura nem em colesterol, o que é de se estranhar. Acho que a história da carochinha da gordura e do colesterol caiu no ridículo depois dos livros dos doutores Atkins e McCully. A indústria da doença pelo visto está procurando novos bodes expiatórios para manter oculto o veneno da alimentação do homem moderno; agora a culpa é da oferta generosa de comida em todos os lugares e a toda hora. Não é mais a questão dos “maus hábitos alimentares”. O boneco de açúcar é nesse caso um idiota completo, que se lhe for oferecido um X-Tudo de um palmo de altura e uma tubaína de 980 ml ele vai e come.

O cidadão americano médio anda consumindo perto de 80 quilos de açúcar por ano. Retire todo esse açúcar de sua dieta que ela ficará livre de aproximadamente 800 calorias inúteis ingeridas diariamente. Calorias essas devidas exclusivamente ao açúcar, que só serve para gerar doenças.

Não é preciso diminuir o tamanho do Big Mac nem do copo de pipoca. Quando se come um sanduíche que leva dois hambúrgueres, queijo, salada, picles, mostarda, *catchup* e pão com gergelim, se come açúcar seis vezes. É difícil apontar algum desses ingredientes que não contenha açúcar. O que tem que ser diminuído, ou melhor, suprimido, é o açúcar.

Açúcar pela contramão

Este tópico ficaria melhor escrito pelo “Dr. Jacintho Leite Aquino Rego”, “psicoproctologista de fama internacional” que escreve na coluna humorística “Agamenon”, no jornal *O Globo*...

Antigamente, quando um doente estava nas últimas, tão mal a ponto de não mais poder alimentar-se pela via natural, isto é, pela boca, a criatividade médica desenvolveu a arte de *introduzir* alimentos pelo reto - no bom sentido, como diria o “Dr. Aquino Rego”. Ninguém deve pensar, todavia, que seja possível alguém sobreviver indefinidamente sendo alimentado pela contramão do tubo digestivo.

A parte do alimento aproveitada pelo reto, segundo especialistas, é de aproximadamente um quarto do total. E o tratamento não se poderia prolongar por mais de dez dias sob pena de perda de eficácia. A eficácia dos clisteres alimentícios era muito relativa e, segundo o Dr. Adamastor Barboza, “sua valia é menos material que moral” e visava “proporcionar a paz de espírito àqueles que, se vendo privados de alimentação *per os* (pela boca), temem deperecer por carência alimentar”.¹²⁹

¹²⁹ Barbosa, Adamastor. *Regimes e doenças*. Rio de Janeiro: Ed. Leite Ribeiro, 1923, p. 277.

Pelo ânus, através de sonda de borracha mole lubrificada com azeite, introduzia-se tudo o que é tipo de alimento: gema de ovo, leite, sal de cozinha, vinho, amido e, claro, açúcar. Não aleatoriamente mas obedecendo a fórmulas prescritas por especialistas. Não obstante havia um porém: o açúcar não podia ser usado em concentrações maiores que 10 a 15 gramas para cada 300 cc de líquido, sob pena de atuar como irritante da mucosa intestinal. Mesmo assim, após a administração de açúcar via retal era comum acontecer o aparecimento de glicosúria (açúcar na urina). Mas o doutor Adamastor sai em defesa do açúcar: “Não cuidemos que haja diabetes, isto é devido a que a penetração do açúcar na economia se dá em parte pela veia hemorroidária inferior, a qual, como sabemos, não é tributária do sistema porta”.

Resumindo: o tubo digestivo começa na boca e termina no ânus. Na entrada, isto é, na boca, o açúcar provoca cárie dentária; chegando ao estômago, tem o dom de irritar as mucosas gástricas e acidificar o bolo alimentar, provocando uma série de distúrbios na digestão. A carga de calorias inúteis adicionadas pelo açúcar vai bagunçar o funcionamento do sistema endócrino, forçando a produção de insulina extra. No duodeno o açúcar pode ser responsável por diarreias provocadas por desequilíbrios osmolares. E na reta final, ou melhor, no reto, finalmente o açúcar irrita as delicadas mucosas do ânus, como acabamos de ver. Moral da história: o açúcar é um pó branco que faz estragos na entrada, no interior e na saída do tubo digestivo.

Finalizamos parafraseando o famoso “pensamento do *Dia*, quer dizer, do *Globo*” da coluna “Agamenon”: Açúcar nas hemorróidas alheias é refresco.

GUERRA AO AÇÚCAR

A té que distância um Rolls Royce chegaria usando uma gasolina de baixa qualidade? Nossa saúde e bem-estar também estão relacionados à qualidade dos nutrientes processados pelo organismo. Isso é especialmente importante quanto aos carboidratos, os quais induzem o presságio final de má saúde: o açúcar. Foi o açúcar que sobrecarregou os carboidratos com tão péssima reputação. É o açúcar que transforma o pão doce num assassino.

Juddy Mazel

Paulada na ADA (American Diabetes Association)

A ADA edita um manual intitulado *Guia completo sobre diabetes*, do qual adquiri a tradução brasileira da Anima Editora. Foi uma frustração: o livro é enganador na forma e no conteúdo. Tem a forma de um catálogo telefônico, com 608 páginas, e custou R\$ 90,00, mas caberia num volume de 300 páginas que deveria custar no máximo R\$ 30,00.

O livro é cheio de quadros sobre diversos assuntos. Dois deles nos interessam diretamente e deixam claro a que veio o Guia. O quadro da página 28 comenta a frase “o

gosto por doces é uma marca de minha família. Meu pai ficou diabético de tanto comer açúcar”. Essa assertiva é correta e faz parte da anamnese de todo diabético. O comentário tendencioso do manualzão começa com o conhecido blá-blá-blá da diabetologia para dar em seguida o recado principal, “comer muito açúcar não causa diabetes”, e prosseguindo na defesa do indefensável: “Faz pouca diferença se os quilos a mais (do obeso) provêm de balas, biscoitos ou bolinhos de carne”.

Para os médicos adeptos da *teoria das calorias* a obesidade é uma só, tenha você consumido carne ou açúcar. Ao contrário: o açúcar branco, principalmente, e secundariamente o trigo e o arroz brancos, são responsáveis pela gordura branca e pela obesidade mórbida. O gordo que come carne é um gordo saudável, cheio de gordura marrom. Aguardemos as pesquisas que venham a esclarecer o assunto. .A carne alimenta a humanidade desde que ela existe, enquanto o açúcar é apenas um agente químico que foi acrescentado ao pão nosso de cada dia há apenas poucos séculos. Em outro trecho, o Guia reproduz uma declaração: “Quando tinha diabetes do Tipo 2, eu disse ‘não’ ao açúcar. Acabou-se o açúcar no chá, acabaram-se os bolos, biscoitos e tortas, e nada de geléia na torrada. Até mudei a marca do meu creme de amendoim favorito porque tinha açúcar”. Uma decisão dessas devia ser tomada por todos, não apenas pelos diabéticos. Isto significaria uma vida saudável, longe de médicos, remédios e hospitais. Mas o manualzão da ADA classifica-a como sendo “medida extrema” e aconselha: “Pode-se incluir alimentos açucarados no plano alimentar do diabético”. Para continuar a defender o indefensável, novo blá-blá-blá diabetológico, que inclui algumas confusões conceituais.

Diz, por exemplo, que “açúcares como frutose e sacarose e os amidos são digeridos no mesmo ritmo”. Na verdade, a frutose não precisa de digestão nenhuma; do jeito que entra pela boca vai para o sangue, isso no intestino delgado. A frutose tem inclusive um meio próprio de absorção diferente do da glicose. A sacarose, vulgo açúcar, esta necessita de digestão, ou, como diriam os químicos, precisa ser hidrolisada por meio ácido ou enzimático, e o amido, que pode ter milhares de moléculas de glicose, necessita de uma digestão muito mais complexa e demorada.

Para completar o absurdo, diz o manualzão que o açúcar tem “pouquíssimo valor nutritivo”. Fico encabulado de ter que corrigir a American Diabetes Association, mas o valor nutritivo do açúcar é ZERO! Ou melhor, é abaixo de zero, na medida em que além de não acrescentar nada ele vai subtrair nutrientes do organismo de quem o ingeriu. Eles têm a coragem de propor aos diabéticos que consumam açúcar “moderadamente”, desde que em troca comam menos alimentos de verdade, como o pão ou carne. Ou, pior ainda, compensem a ingestão do veneno doce com o antídoto, isto é, a injeção de insulina. *Mundo cane* é isso aí.

Só existem três categorias de alimentos: carboidratos, gorduras e proteínas. Logo, qualquer “pirâmide alimentar” teria que ter apenas três blocos.

A indústria da doença inventou a famosa dieta balanceada ou equilibrada, baseada na famosa pirâmide, mais ou menos nas seguintes proporções: entre 50 e 60% de carboidratos; entre 25 e 30% de gorduras; e entre 15 e 20% de proteínas.

Até aí tudo bem, só que essa é uma seara complicada. Basta considerarmos que o carboidrato não é um nutriente *essencial*: se você não ingerir carboidrato, seu corpo extrairá energia das proteínas e gorduras que forem ingeridas.

Segundo a nutricionista Rebeca de Angelis, “cada população muda as proporções de sua alimentação em gorduras e carboidratos de acordo com hábitos, disponibilidade, clima etc.” (...); “em certos locais o alimento principal é carne e peixe”.¹³⁰

Ainda segundo essa autora, “grande parte das populações asiáticas, da América Latina e do Médio Oriente obtém 80% ou mais do total calórico, de grãos, tubérculos e raízes (...); a distribuição gordura/ carboidrato varia em média de 10 a 50% das calorias totais para diferentes populações”.

A pirâmide alimentar da American Diabetes Association tem seis blocos; tem até um cantinho para doces, álcool e gorduras. Ora, nem álcool nem açúcar são alimentos. Ainda bem que a ADA não teve a coragem de recomendar porções de álcool nem de açúcar, apenas pede parcimônia. A gordura, o alimento nobre dos ácidos graxos e das vitaminas A, D, E e K, está encarcerada entre os doces e o álcool.

Chamo a atenção para o detalhe de que, no contexto da dieta açucarada moderna, todos os blocos da pirâmide, sem exceção, estão contaminados pelo açúcar. No bloco dos vegetais, os enlatados (milho, ervilhas) levam açúcar. Entre os laticínios encontramos iogurtes e queijos açucarados. No bloco das carnes, os embutidos (presuntos, mortadelas etc.) contêm açúcar. Sucos e até polpa de frutas são também igualmente adulterados com açúcar; e especialmente a base da pirâmide, onde ficam os cereais refinados, é o paraíso do açúcar.

Em resumo, a pirâmide da ADA é toda açucarada, com rima e tudo.

As mentiras da Coca-Cola

O site da Coca-Cola, o www.cocacolabrasil.com.br, tem uma seção de perguntas e respostas que está cheia de sofismas, meias verdades e mentiras.

Citarei aleatoriamente alguns absurdos e farei um comentário em seguida a cada um deles.

“Não existem alimentos bons e ruins, e sim dietas ruins.”

O que a Coca-Cola pretende com essa afirmação é passar a idéia de que você, no contexto de uma dieta saudável, pode incluir um alimento ruim, uma garrafa de Coca-Cola, por exemplo, ou um pudim de leite condensado. A simples inclusão de um copo de refrigerante numa dieta já a desequilibra, tornando-a ruim.

A Coca-Cola acha que você pode manter a dieta saudável se ao acrescentar as calorias inúteis de um copo de refrigerante você subtrair uma porção de comida de verdade para preservar o nível de calorias totais. Utilizando-me do vocabulário aprendido com a ADA, você estará trocando *carboidratos nutritivos* por carboidratos *não nutritivos*.

“Refrigerantes contribuem para uma alimentação sadia.”

O comentário que fiz à primeira citação já responde a essa segunda, mas não me farei de rogado.

A Coca-Cola acha que o refrigerante contribui com *água* e com *açúcar*. Essa contribuição é incompatível. Nenhum médico recomendaria refrigerante a um triatleta

¹³⁰ Angelis, R.C. Op. cit., pp. 24 e 30.

numa competição, porque refrigerante desidrata. O que a água da Coca-Cola dá, o açúcar que ela contém rouba. O açúcar desidrata, desmineraliza e desvitaminiza.

“A Coca-Cola fornece carboidratos facilmente usados pelo organismo como fonte de energia.”

O comentário anterior já responderia a essa também, mas de novo não me farei de rogado. Os carboidratos mais facilmente utilizados pelo organismo são glicose e frutose, “açúcares” simples encontrados nas frutas e no mel, e que não precisam de hidrólise: são assimilados diretamente. Sendo a Coca-Cola adoçada com açúcar refinado (sacarose), o organismo, antes de assimilá-lo terá que hidrolisá-lo ou por meio de ácido clorídrico do suco gástrico ou pelas enzimas pancreáticas do intestino delgado. Essa hidrólise é onerosa para o organismo - ela acontece em detrimento de água, vitaminas e minerais roubados do organismo.

“Coca-Cola fornece menos calorias que um copo de suco de uvas.”

É verdade: logo, o suco de uvas, além de mais rico em calorias, esbanja aquilo que a Coca-Cola não tem - vitaminas, sais minerais e proteínas - e ainda combate os radicais livres da última Coca-Cola que você tomou.

“Açúcar é seguro para a saúde, exceto pela associação para a formação de cárie.”

A expressão *sem comentários* já seria suficiente para este absurdo. A saúde não começa pela boca? Um troço que prejudica o tecido mais duro do corpo humano, o esmalte dos dentes, o que não faz com os mais delicados? Se açúcar provocasse “apenas” cárie dentária, a mais vergonhosa das epidemias que afligem a humanidade, isso já não seria motivo suficiente para banir o açúcar da mesa?

“O organismo não diferencia entre o açúcar do refrigerante e o natural, metabolizando-o da mesma forma.”

Como não diferencia?! Primeiro, o açúcar natural das frutas e o do mel são assimilados diretamente; o da Coca-Cola requer uma hidrólise onerosa para o corpo. Segundo, todos os alimentos fornecem energia na forma de açúcares naturais, ácidos graxos ou aminoácidos, logo o açúcar da Coca-Cola é supérfluo e vai forçar o pâncreas a produzir insulina extra para transformá-lo em gordura. E finalmente o açúcar da Coca vem acompanhado de um lixinho químico fino que inclui metais pesados e resíduos tóxicos. E ainda ia me esquecendo do problema das cáries. O organismo teria que ser muito burro para não notar essas diferenças.

“O tempo de contato do açúcar ou de qualquer outro carboidrato com os dentes é mais importante que a quantidade de açúcar para a formação de cárie. Os refrigerantes passam rapidamente pelos dentes.”

A bactéria que produz a cárie, *Streptococcus Mutans*, só trabalha em parceria exclusiva com a sacarose refinada. Qualquer outro carboidrato, não. Ela é justamente chamada pelo pessoal da odontologia preventiva de *sacarose-dependente*. Portanto, dizer que qualquer outro carboidrato provoca cárie é mentira da Coca-Cola: a batata-doce, por exemplo, não provoca cárie. Se o “qualquer outro carboidrato” for sucrilhos, biscoito recheado ou sorvete, vá lá que seja: são produtos açucarados. E também duvido que um xarope pegajoso como a Coca-Cola passe “rapidamente” pelos dentes. E a saliva, ao contrário do que a Coca-Cola diz, em vez de “lavar” os dentes transporta a bactéria cariogênica.

“Todos os açúcares, mesmos os naturais, as frutas e os cereais podem contribuir para a formação de cárie.”

Sei não, mas sinto nessa afirmação um pouco de desespero de causa. Responderei com a citação do Dr. Humberto Gomes e Souza e Filho, cirurgião-dentista do Centro Odontológico CAARJ: “A cárie dentária requer como um pré-requisito uma massa crítica de bactéria cariogênica, e essa massa crítica pode ser obtida somente na presença de sacarose, um substrato no qual a bactéria cariogênica prospera. A infecção bacteriana é necessária mas não suficiente para desenvolver a cárie, que requer a presença de sacarose”. Entendeu, dona Coca? O doutor disse “somente” sacarose.

“A Coca-Cola não está preocupada com o lado nutritivo da coisa, mas apenas com um produto que seja associado a sabor agradável e a alegria.”

Gostei da franqueza. Não está preocupada também com o lado patogênico *da coisa*. É melhor assumir. Está na *Bíblia* que nem só de pão vive o homem; está no *site* da Coca-Cola que nem só de pão de verdade vive o homem. Você pode ter um simulacro de pão com sabor artificial agradável e que seja associado, pelas modernas técnicas de propaganda, com a alegria de viver. Essa é a “real”.

Açúcar na mídia

A indústria de açúcar não precisa fazer propaganda direta, mas mesmo assim o faz associando o produto a “prazer e energia”. Tenho visto muito o açúcar em propaganda indireta do tipo *merchandising*. Nas novelas da Globo, em horário nobre, é só prestar atenção, cenas de festas e jantares são frequentes e geralmente o que aparece na frente é um bolo, doce ou chocolate; o açúcar pode se dar ao luxo de ficar escondido. Poucas pessoas sabem que se faz bolo com mel ou adoçante e que isso resulta num bolo saudável, ao passo que o bolo feito com açúcar é patogênico.

Outro dia, numa das novelas da tarde, da Globo, no *Vale a pena ver de novo*, aparecia o ator Eduardo Moscovici aprendendo desajeitadamente a fazer um bolo: a colher de pau, cheia de açúcar, aparecia em close. E a cena se repetia minutos depois para mostrar que ele aprendera a fazer.

Outro tipo de propaganda de açúcar vem de contrabando na parte de culinária da programação. Não à toa, os próprios fabricantes de açúcar editam livros de receitas, e o critério de seleção dos pratos deve ser a quantidade de açúcar que a iguaria leva.

Tenho pra mim que a indústria de açúcar deve contratar “Think Tanks” (empresas que são espécies de usinas de idéias) para descobrir meios de aumentar o nível de açúcar da dieta. Já percebi que pratos que levam grandes quantidades de açúcar levam ao mesmo tempo sal, pimenta e vinagre. O objetivo evidentemente é abafar o dulçor e empurrar mais açúcar no prato, espécie de maquiavelismo culinário. Ainda hoje Ana Maria Braga mostrava como abafar o açúcar de uma fatia de *brownie*, pasmem, com azeite de oliva. E apresentou uma novidade: geléia de azeitona. Vou consultar meus amigos da área de tecnologia de alimentos para saber se a indústria alimentícia não está usando aditivos químicos com esse objetivo. Açúcar é o produto químico puro mais barato do mundo. Quanto mais for empurrado no goço do ser humano mais dinheiro os traficantes ganham.

O programa de Ana Maria Braga na TV Globo deveria ganhar um diploma de Honra ao Mérito dos fabricantes de açúcar, pela quantidade de doces e bolos apresentados em seu programa. O “louro José” até já comentou que a dieta que o programa defende é a *dieta da lua*: comer até virar uma bola.

Outro dia Ana Maria recebeu em seu programa Marília Gabriela, que ficou surpresa com um palito de canela com cobertura de chocolate que havia à mesa: “*Isso não engorda?*”, perguntou Marília. Ana Maria ficou constrangida, sem ter o que falar. Marília, raciocínio rápido, percebeu e *disparou*, com um sorriso: “Eu adoro chocolate!” Pena que o “louro José” não comentou: “Chocolate engorda, sim, Marília, mas é por causa dos 50% de açúcar que ele contém”. *Curupaco papaco!*

Simbolicamente, no programa do dia de finados, a receita da vez era uma torta de banana que fora apresentada no dia anterior no jornal *Hoje* e originou uma demanda de 100 mil pedidos pela internet. A reportagem focalizava primeiro a banana com direito a imagens de um bananal, informações de enciclopédia sobre o Brasil como grande produtor da fruta e uma nutricionista falando sobre as virtudes da banana. O que a torta apresentada tinha de novo? Era a velha torta de banana da vovó que a empresária cearense Daniela Barreira adulterou acrescentando mais leite condensado. Uma torta de banana se come com garfo e faca. A torta de Daniela é toda molenga de tanto leite condensado, de modo que quem quiser se suicidar comendo dela tem que usar a colher. Impressiona a manipulação: os profissionais da nutrição são chamados para falar das virtudes nutritivas da banana para ajudar a vender uma torta encharcada de leite condensado.

Já vi o Maurício Kubrusly mostrando um doce que só não era açúcar puro porque levava um copo de leite de côco. Outro doce que me chamou a atenção, salvo engano apresentado no *Fantástico*, era feito com meio quilo de açúcar, pimenta e abacaxi (exemplo de maquiavelismo culinário).

Outro dia no *Bom Dia Brasil* um *chef* mostrava como fazer coisas com chocolate: gravata borboleta, brinco, cigarrilhas, cestinhas, tudo esculpido em chocolate. A cena para mim era um símbolo perfeito do apogeu da civilização do açúcar. A narradora lembrou a origem asteca do chocolate, falou do chocolate amargo e da famosa teobromina, só esqueceu de um ingrediente... E por ocasião da Páscoa o supermercado Sendas colocou no ar um coral de crianças cantando aquela música de Marisa Monte que diz “eu só quero chocolate” tendo censurado o trecho que diz “não adianta vir com guaraná”, substituído por “não adianta vir com outra coisa”. Guaraná é o principal transportador de açúcar para a barriga das crianças. Um anúncio dirigido a milhões de crianças, sob a ditadura do açúcar, jamais faria qualquer restrição ao maior transportador de açúcar para a barriguinha dessas mesmas crianças.

Tenho notado também o açúcar infiltrado como sujeito oculto em propaganda de coisas que nada têm nada a ver com açúcar - provavelmente a indústria de açúcar paga pela inserção. Recentemente a belíssima Ana Paula Arósio comparava o custo de uma ligação telefônica ao preço de uma “balinha”. Outra propaganda da Renault mostrava uma mulher grávida desejando e pedindo a seu marido jujuba e quindim; e o Sedex mostrava sua grávida pedindo goiabada, sem nenhuma advertência do Ministério da Saúde falando dos riscos de diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e endometriose.

Quando começou a série “Questão de peso” apresentada por Dráuzio Varella no *Fantástico*, pensei que o açúcar fosse o ator principal. Qual o que, ele foi cirurgicamente cortado do elenco. Obesidade para o doutor Varella resulta de um *superávit* de calorias. O açúcar não alimenta e é pura caloria mas quem viu o programa não percebeu isso. O foco principal era a diabolização da gordura. Uma gordinha de uns 150 quilos aparecia

saboreando uma picanha suculenta de tanta gordura. Meus amigos da Amapica – Associação dos amigos e amigas da picanha ficaram revoltados. Pena que o doutor Varela não estava comentando o “Globo Repórter” que dias depois mostrava esquimós siberianos que comem um quilo de carne vermelha todo dia. Carnes e gorduras não acionam a insulina será que o doutor não sabe disso?

No mesmo *Fantástico* pessoas magras apareciam comendo fatias de um bolo de noiva. À dona Benta que fez o bolo foi feita uma perguntinha *inocente*, queriam saber como se faz aquela misteriosa camada branca que envolve todo bolo confeitado. A doceira olhou meio perplexa e respondeu “Açúcar?”. Foram mostrados filmes em preto e branco com imagens de São Paulo dos anos 20 do século idem, onde não se via obesos nas ruas. O doutor Varela devia dizer que naquele tempo os paulistanos consumiam em um ano a quantidade de açúcar que hoje comem em um mês. Enquanto isso o *reality show* do SBT engaiolava gordinhos com o objetivo de perder peso. Um dia Silvio Santos submeteu-os a torturante tarefa de fazer bolos e doces. Uma gordinha lambeu o dedo sujo de chocolate e gerou polêmica. O recado é o seguinte: “nós os normais podemos comer doces e bolos à vontade, eles os obesos estão proibidos”.

No último *Fantástico* que vi foi exibida uma reportagem condenando o aspartame, baseada em pesquisa que sequer havia sido publicada em revista científica. Sobre outro adoçante, a sucralose, a respeito do qual existe farto material publicado, na *Globo* não aparece nada. Talvez o fato da sucralose ser um adoçante fabricado a partir do próprio açúcar explique a omissão. A matéria mencionou o caso de um menino que chupava bala adoçada com aspartame para evitar cáries. O jornalismo inteligente da *Globo* deixou a conclusão para o telespectador “qual é pior cárie ou câncer?”. A guerra psicológica que a ditadura do açúcar move contra os adoçantes é tão terrível que é rara a pessoa que ao ouvir a palavra adoçante não lhe venha à mente a idéia de câncer. No entanto, como vimos, com menos de trinta gramas de açúcar se **mata** um enorme rato de laboratório. Ninguém sabe disso.

Outro filão explorado pela mídia em horário nobre é o fato de instintivamente o ser humano preferir o sabor doce ao amargo. Por duas vezes o assunto foi ao ar, uma apresentada por Dráuzio Varela, outra pelo ator Lázaro Ramos. Foi mostrado um bebê torcendo o nariz para uma papinha de jiló e feliz comendo algo doce. O narrador aproveitava para dar o recado “açúcar é energia”. Nem o médico nem o ator explicaram que o doce que por instinto de sobrevivência procuramos é o doce das frutas e do mel e não o daquele pó branco extraído de um capim e associado a cárie e outras doenças crônicas. O bebê como todos aqueles que comem açúcar estão sendo enganados.

Considerando toda essa propaganda direta, indireta, oblíqua e subliminar o açúcar está presente numa larga fatia (*share*) de tudo que é anunciado pela televisão.

Diante de uma situação dessas não espanta o fato de o Brasil ser um país de cariados e desdentados. Pesquisa realizada em 1999 comparando a saúde bucal de 186 países colocava o Brasil no indizível 129º lugar.

“William Dufty” responde

A revista *Saúde*, de abril de 2001, traz uma matéria sobre açúcar constituída de dez perguntas feitas pelos leitores e respondidas com base em especialistas em alimentos, diabetes e nutrição. Ao fim da matéria um quadro chama a atenção para o *Sugar blues*, que aparece como um cão que ladrou nos anos 80 enquanto a caravana do açúcar passava. O escriba autor destas mal traçadas, apesar de materialista empedernido, tem uma mediunidade enrustida que não é receptiva a qualquer espírito, mas o de William Dufty *baixou*, leu a matéria e não gostou: achou a reportagem muito tendenciosa a favor do açúcar. Fiz aqui o papel de Chico Xavier e psicografei o autor de *Sugar blues*, que fez questão de responder novamente às perguntas dos leitores da revista *Saúde*.

Pergunta de Wagner de Sales, Barão de Cocais, Minas Gerais: **Comer muito açúcar faz alguém ficar diabético?**

Resposta da revista: “O risco existe”, confirma o diabetólogo carioca Leão Zaguri, da Sociedade Brasileira de Diabetes. Sempre que se come açúcar, o pâncreas precisa liberar insulina, hormônio responsável pela entrada da glicose nas células. “O estímulo freqüente pode desgastá-lo se há a predisposição”. A sobrecarga é maior com o açúcar branco, que eleva depressa a glicose em circulação. Além disso, exagerar nos doces favorece a obesidade, fator de risco para o diabetes Tipo 2 dos adultos.

“William Dufty” – Caro Wagner, uma pessoa pode fumar cigarros a vida inteira e não contrair câncer. Da mesma forma alguém pode consumir açúcar e nunca ficar diabético. Mas isso não elimina o fato de que cigarro causa câncer e açúcar causa diabetes. O que acontece é que vivemos sob a ditadura institucionalizada do açúcar, que controla até a ciência e por isso não se fazem as pesquisas necessárias para pôr esse assunto em pratos limpos. Restam-nos as evidências epidemiológicas. Nos Estados Unidos, por exemplo, cada americano come oitenta quilos de açúcar por ano e os novos casos de diabetes ultrapassam os 800 mil por ano.

2. Pergunta de Rosely Corrêa da Silva, de Guarulhos, São Paulo: **Qual a diferença entre os diversos tipos de açúcar?**

Resposta da Revista: Até a cana virar açúcar, passa por várias etapas. “E o número dessas etapas é um dos grandes diferenciais”, diz Paulo César Esteves de Lira, engenheiro de alimentos da Coopersucar. Quanto mais próximo da cana, em princípio, melhor para a saúde. Nesse sentido, o mascavo sai ganhando – “desde que se observe a procedência”, nota o nutricionista Henrique Freire Soares, da Universidade de Brasília. “Ele tem maior tendência a fungos e sujeira”.

“William Dufty” – Prezada Roseli, os açúcares ideais para consumo humano encontram-se nas frutas e no mel de abelhas e chamam-se glicose e frutose. Já os açúcares industrializados, a principal diferença entre eles é que uns fazem mais mal e outros menos mal.

O açúcar refinado é sacarose quase pura e 0,5% de lixo químico fino. O mascavo constitui-se de aproximadamente de 98% de sacarose e os 2% restantes englobam um resquício de substâncias nutritivas é muito pouco nutriente para justificar o risco de cáries dentárias, obesidade e diabetes.

3. Pergunta de Valéria França, de Petrópolis, Rio de Janeiro: **O que é o “açúcar invertido” que a gente vê nos rótulos dos alimentos?**

Resposta da Revista: “A molécula de sacarose é, na verdade, uma molécula de glicose ligada a outra de frutose. Graças a uma reação denominada inversão, a gente quebra seus elos, gerando moléculas independentes”, explica o engenheiro de alimentos

Paulo César Esteves de Lira. Isso resulta em propriedades como a resistência à cristalização – por isso, o doce industrializado nunca forma carocinhos de açúcar como às vezes acontece com o doce caseiro.

“William Dufty” – Prezada Valéria, o açúcar (sacarose); é uma substância de reserva que armazena, ligadas entre si, duas moléculas de açúcares simples que são os verdadeiros açúcares: glicose e frutose. A sacarose é fonte desses açúcares; eles é que são fonte de energia. A sacarose, para ser utilizada pelas plantas ou pelo ser humano, tem que primeiro ser hidrolisada, isto é, suas moléculas têm que ser partidas em moléculas de glicose e frutose, por meio de ácidos ou de enzimas. Diz-se que é *invertido* porque a frutose é levógira e a glicose é dextrógira, ou seja, uma gira à luz polarizada para a esquerda (a frutose) e a outra para a direita (a glicose). Com a hidrólise há uma *inversão* no sentido do desvio do plano de polarização da luz, seja lá o que isso queira dizer. Em termos práticos o açúcar invertido é uma espécie de açúcar derretido que faz tanto mal quanto o outro, apenas acrescenta calorias inúteis ao alimento.

4. Pergunta de Márcia Mattioli, de São Paulo, São Paulo: **Quantos gramas de açúcar um adulto pode consumir por dia?**

Resposta da Revista: Cada pessoa tem uma necessidade diária de açúcar conforme a energia que gasta no seu dia-a-dia. É preciso levar em conta o peso, a altura, o sexo, o tipo de atividade profissional e se pratica exercícios ou não. “Além disso, o cálculo deve considerar todos os alimentos da dieta, muitos dos quais já contêm açúcares”, acrescenta Mônica Inês Jorge, nutricionista da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

“William Dufty” – Estimada Márcia, o ideal é não consumir nem um grama sequer. Ninguém tem necessidade de açúcar refinado. TODOS os alimentos além de nutrir fornecem a energia de que o corpo precisa: os carboidratos, as gorduras e até as proteínas. O açúcar do açucareiro, além de não acrescentar NADA, ainda vai roubar do organismo água, minerais e vitaminas.

5. Pergunta de Evelin T. Lavelli, de Capivari, São Paulo: **Qual a diferença entre os carboidratos do açúcar comum e aqueles dos pães?**

Resposta da Revista: “A sacarose do açúcar branco refinado tem uma estrutura simples, por isso é absorvida rapidamente e logo vira glicose no sangue. Já os açúcares dos pães e dos cereais são moléculas complexas que demoram mais para se tornar glicose, porque precisam passar por um longo processo dentro do organismo”, explica Monica Inês Jorge, nutricionista da Faculdade de Saúde Pública da USP.

“William Dufty” – Cara Evelin, os açúcares verdadeiramente simples são a glicose e a frutose contidos nas frutas e no mel. Eles são assimilados do mesmo jeito que são ingeridos, não necessitam ser hidrolisados

Os cereais (de que é feito o pão), como são constituídos de muitas moléculas de glicose, não raro milhares delas, exigem uma digestão lenta e a glicose é liberada lentamente.

O açúcar do açucareiro não merece consideração, já ao chegar à boca vai alimentar a bactéria que provoca cárie. É melhor cuspi-lo fora.

Quanto ao pão, Evelin, prefira o integral sem adição de açúcar. Pois até no pão integral comum colocam açúcar.

6. Pergunta de Ítalo Mendanha, Santa Vitória do Palmar, Rio Grande do Sul:
Qual o trajeto do açúcar no corpo?

Resposta da Revista: 1. Ele começa a ser digerido na boca pela enzima amilase, presente na saliva. 2. No intestino outras enzimas quebram os açúcares em unidades menores, até virar glicose. “Só o açúcar branco pode ser absorvido diretamente”, diz Dolores Rosenthal, fisiologista da Universidade Federal do Rio de Janeiro. 3. As moléculas atravessam a membrana intestinal e caem na corrente sanguínea. 4. A glicose no sangue faz o pâncreas liberar a insulina, que permite a sua entrada nas células do corpo. 5. Nas células, ela pode ser queimada, gerando energia. 6. Quando não há necessidade de muita energia, a sobra poderá ser armazenada como glicogênio no fígado. 7. Se esse armazém estiver lotado, o restante irá virar gordura. Acumulada nos pneus do corpo.

“William Dufty” – Prezado Ítalo, você perguntou sobre açúcar e a revista respondeu sobre carboidratos gerando confusão. Quando um carboidrato natural chega na boca- batata doce por exemplo que agarra nos dentes- é recebido pela ptialina que começa a transformá-lo em maltose, isomaltose e dextrina. Os açúcares de verdade, naturalmente contidos nas frutas, no mel e nos cereais, são digeridos no estômago, assimilados pelos intestinos e metabolizados nas células, alimentando e fornecendo energia ao corpo. Se forem consumidos gulosamente resultarão em gordura saudável. Já o famigerado do açucareiro, na boca ele é recebido pela bactéria *S. Mutans* que com ele vai produzir os ácidos necessários à destruição dos dentes. No estômago ele acidifica o meio irritando as mucosas, favorecendo o aparecimento de úlceras e a proliferação da *candida albicans*, e no intestino provoca desequilíbrio osmolar, favorecendo diarreias. No trajeto ele induz o pâncreas a trabalhar forçado na produção de insulina extra, que ao longo do tempo irá provocar uma série de distúrbios metabólicos. A insulina empurra a glicose para dentro das células dos músculos. Nos outros tecidos do corpo o açúcar extra provocará a glicação degenerativa. E como todos os alimentos já nutrem e fornecem energia, o açúcar do açucareiro é, *em qualquer quantidade*, supérfluo e nocivo. Em tempo: Dona Dolores se enganou, açúcar branco demanda hidrólise, não é absorvido diretamente, como ela disse.

7. Pergunta de Patrícia Feijó, Pelotas, Rio Grande do Sul. **É certo cortar o açúcar branco da dieta infantil?**

Resposta da Revista: Ele não é um item essencial na alimentação da criança, que pode obter a energia para o seu desenvolvimento de outras fontes. Mas, cá entre nós, cortá-lo é missão quase impossível, porque muita comida industrializada tem açúcar branco na sua composição. A rigor, a lista de restrições ficaria gigantesca! Na prática, seria desastre na certa. “Uma atitude saudável – e viável – é nunca adoçar sucos nem leite, que já contêm açúcares naturais”, orienta Mauro Fisberg, especialista em nutrição infantil da Universidade Federal de São Paulo.

“William Dufty” – Estimada Patrícia, o açúcar branco, mascavo ou demerara deve ser cortado não só da dieta infantil, da do adulto também. O açúcar na dieta das crianças só serve para provocar cárie, obesidade, diabetes, etc. Vale a pena encará-lo só por causa do gosto doce duvidoso e melequento? Colocar açúcar na dieta das crianças é um verdadeiro crime de lesa humanidade.

8. Pergunta de Livia Cristina Menezes, de Birigui, São Paulo. **Ouvi dizer que o açúcar atrapalha a quem deseja definir os músculos. Isso é mito?**

Resposta da Revista: Segundo Tatiana Dall Agnol, da Nutrylife, há muita confusão. “O açúcar faz a gente engordar e a gordura extra não deixa o ganho de massa muscular ficar evidente”, diz ela. O certo é consumir doces com moderação e adequar o programa

de exercícios. “Não basta levantar peso. Para que os músculos apareçam deve-se fazer atividade aeróbicas capazes de queimar as gorduras”, orienta o fisiologista Turbido de Barros Leite, da Universidade Federal de São Paulo.

“William Dufty” – Cara Livia, a Tatiana têm razão quando diz que o açúcar engorda e a gordura extra impede a definição dos músculos. Agora quanto a esse papo de “o certo é consumir doces com moderação”: se o doce for feito com mel de abelha consuma-o com moderação; quanto às porcarias doces feitas com açúcar, não existe “moderação” com o que é nocivo à saúde. Para porcarias açucaradas, tolerância zero!

9. Pergunta de Alcione Person Rosa da Silva, de Santo André, São Paulo. **O cérebro fica viciado?**

Resposta da Revista: Quem sempre come doces pode atacar a sobremesa quando cai a glicose no sangue. Para o fisiologista Ivan Piçarro, da Unifesp, “isso está mais para compulsão do que para vício”. Mas para Pitágoras Machado, do Centro Internacional de Auto-Educação Vitalícia, fundado pelo biólogo Tomio Kikuchi, que trouxe a dieta macrobiótica para o Brasil, existe dependência. “Fique quinze dias sem comê-lo para ver”, desafia ele, para quem pães e vegetais fornecem açúcares saudáveis. “O açúcar branco rouba nutrientes”, diz. Claro, nem todos concordam com as idéias da macrobiótica e, nesse território, o açúcar tem sabor de polêmica.

“William Dufty” – Recomendar doces para uma queda de glicose é um mau conselho: fruta é melhor. “Atacar sobremesas” provoca uma carga de insulina que vai passar o rodo no excesso de açúcar e causar nova fome de doces. Isso já é conhecido pela medicina. Se você não quiser chamar isso de “vício” convenhamos que pelo menos é um *círculo vicioso*. E a patologia do açúcar, suas ligações com cárie e outras doenças crônicas, não é uma questão de “acredite se quiser” é científico. Apenas a ditadura do açúcar consegue tumultuar o meio de campo confundindo a todos, inclusive médicos e nutricionistas, levando-os a acreditar que tudo trata-se de uma saborosa polêmica.

10. Pergunta de Yvone Galhardi, de São Roque, São Paulo. **Existe algum açúcar permitido para diabéticos?**

Resposta da Revista: “Estudos modernos sugerem que até o açúcar branco estaria liberado”, conta o diabetólogo Leão Zagury. Mas, no caso, só pequeníssimas quantidades podem ser consumidas. “E, ainda assim, sob a orientação do médico”, lembra Antônio Roberto Chacra, endocrinologista da Universidade Federal de São Paulo.

“William Dufty” – Cara Ivone, se por açúcar você pensou no refinado, mascavo ou demerara, a resposta é não. Cá entre nós, um troço que só pode ser consumido em *pequeníssimas* quantidades e ainda assim *sob orientação médica* só pode ser um veneno, é melhor cuspir. O mel de abelha, desde que não tenha sido adulterado com açúcar, pode ser consumido com moderação. Há ainda os adoçantes não calóricos artificiais, e o natural stévia, que têm sido consumidos pelos diabéticos.

Programas de saúde

O livro *Programas de saúde*, da dupla Gewandsznajder (diga Guevantsnaider) e Vasconcellos, discorrendo sobre “açúcares” diz que “a glicose e outros açúcares simples raramente são encontrados livres na natureza. Eles estão em geral ligados a outros açúcares simples, formando dissacarídeos e os polisacarídeos”; e “o açúcar comum ou sacarose, por

exemplo, é formado pela união de duas moléculas de açúcares simples, a glicose e a frutose”.¹³¹

Do jeito que está redigido aí, mais parece *merchandising* de açúcar. Se glicose e frutose encontram-se cada uma na sua e não ligadas, em todas as frutas e no mel, por que o “raramente”? Aliás, glicose e frutose é que são os verdadeiros açúcares preparados pela natureza para consumo das plantas e também humano, tanto que não precisam de hidrólise para serem assimilados - são fontes direta de energia. Já a sacarose não é fonte direta de energia; é uma substância de reserva das plantas, reserva justamente de glicose e frutose. Note-se que a sacarose não se encontra normalmente em frutas maduras nem no mel; nos dois casos sua presença é residual. Isso porque seu destino é justamente se converter nesses dois açúcares.

As plantas, portanto, para poderem usar a sacarose necessitam primeiro que ela se decomponha nos dois açúcares simples. No organismo humano a mesma coisa, a sacarose tem que ser hidrolisada. No caso do açúcar refinado essa hidrólise e o metabolismo têm um custo para o organismo: há um roubo de vitaminas, minerais e até oligoelementos.

O açúcar “comum”, portanto, não se encontra “livre na natureza”; tem que ser extraído, a duras penas, de plantas, mediante complexos processos físicos e químicos. A sacarose refinada separada do meio natural de onde veio passa a ser um produto químico nocivo ao ser humano. Esse produto químico só porque é doce conseguiu aboletar-se na mesa da humanidade travestido de alimento, provoca um monte de doenças mas continua soberano em seu reinado com a maior desfaçatez do mundo, debaixo do nariz de médicos, nutricionistas e químicos.

No capítulo referente às sugestões para a dieta do bebê, *Programas de saúde* recomenda, para crianças com apenas 30 dias de nascidas, refresco de frutas “com um mínimo de açúcar” e para bebês de oito meses, após as sopinhas, sobremesas de tudo o que é porcaria açucarada: geléias, compotas, doces caseiros, pudim de leite etc.; e finalmente para quem já tem dez meses de vida sugere-se biscoito de maizena à medida que ele começa a mastigar bem.¹³² Deve ser para o bebê, depois de ganhar dentes, entrar para o time dos desdentados logo cedo.

Já que mencionei Fernando Gewandsznajder, no livro *Biologia hoje*, escrito em parceria com Sérgio Linhares, há uma recomendação contra o consumo de porcarias açucaradas que transcrevo: “Evite consumir em demasia balas, doces, chocolates, refrigerantes, chicletes e sorvetes. Apesar de serem muito ricos em calorias, esses alimentos não possuem os demais nutrientes (vitaminas, proteínas, etc.) em quantidade adequada. Seu consumo excessivo diminui o apetite sem satisfazer as necessidades alimentares do indivíduo, além de favorecer o aparecimento de cáries e obesidade”. Meio confuso, meu xará: no livro *Programas de saúde* um discurso favorável ao açúcar, e no de *Biologia* uma recomendação contra o “consumo excessivo” de alimentos açucarados. Será porque os co-autores são diferentes?

Feita essa ressalva, acho a disciplina *Programas de saúde* da maior importância. Há porém essa grave lacuna: falta um capítulo sobre os males do açúcar. No mínimo por causa do problema das cáries dentárias e da obesidade infantil. E falta dizer que a solução desses problemas é parar de comer açúcar e as porcarias açucaradas. Parar de vez, e não apenas com o “consumo excessivo”.

¹³¹ Vasconcellos, JL & Gewandsznajder, F. *Programas de saúde*. Rio de Janeiro: Ática, 1991, p. 58.

¹³² Idem, p. 47.

Açúcar nos dicionários e enciclopédias

Nos anos 50 do século passado o advogado Fernando Levisky iniciou uma campanha para expurgar dos dicionários brasileiros vocábulos com acepções pejorativas e ofensivas à dignidade das pessoas. O Dr. Levisky era judeu e não se conformava com os significados da palavra *judeu* e termos derivados constantes nos dicionários: Judeu - homem mau, avarento, de má índole, usurário. Judiar - atormentar, escarnecer, maltratar os outros. A campanha não se limitava a reabilitar o vocábulo judeu, pretendia escoimar de significados pejorativos termos como negro, paulista, baiano, galego etc. A campanha do Dr. Levisky teve repercussão e gerou o livro do jornalista Queirós Júnior, *Vocábulos no banco dos réus*, encontrável nos bons sebos da cidade.

Nem o advogado nem o jornalista pensaram nisso mas a palavra açúcar está mal definida na maioria dos dicionários da língua portuguesa que classifica açúcar como sendo um alimento. Desde o pioneiro Dicionário da Língua Portuguesa de Antonio de Moraes e Silva do final do século dezoito.

O dicionário mais entusiasta em relação ao açúcar é o *Lelo*, editado em Portugal. Segundo este prestigioso dicionário, reeditado até hoje, o açúcar é uma “substância doce e agradável ao paladar que se extrai de certos vegetais” e, arremata mais adiante, “é um alimento de primeira ordem”. Outro não menos entusiasta é o brasileiro *Koogin Houaiss*, cujo verbete deve ter sido redigido nos escritórios dos fabricantes de açúcar: “Alimento de sabor doce que se extrai da cana-de-açúcar e da beterraba” e, mais adiante, “purificado, filtrado, cristalizado, é consumido após a refinação que o torna mais puro ainda”.

Laudelino Freire surge como uma exceção à regra com ele a conversa é outra. Firme, o insigne dicionarista recusa-se a chamar açúcar de alimento: “corpo doce”, “substância doce”, qualquer coisa menos alimento.

O *Pequeno Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa* é perfeito: “Açúcar, nome vulgar da sacarose”. Sacarose, por sua vez é assunto para químico. O curioso é que Aurélio Buarque de Holanda Ferreira ganhou fama como organizador desse dicionário que fora iniciado várias edições antes por Hildebrando Lima e Gustavo Barroso. Já famoso, Aurélio lançou um dicionário novo ao qual pespegou seu próprio nome. Comparando com o *Pequeno Dicionário* que o antecedeu, pelo menos no que diz respeito ao açúcar, o *Aurélio* mudou para pior. Por incrível que pareça, o badalado Aurélio define o açúcar como “alimento”. E finalmente para provar que tamanho não é documento o grandíssimo Houaiss também arrola o açúcar como alimento.

Pulando de dicionário para enciclopédia, a popularíssima *Enciclopédia Barsa* inicia o verbete açúcar definindo-o como “substância destinada a adoçar bebidas e alimentos”. Só tenho a dizer que em minha casa o açúcar *destina-se* à lata de lixo, com açucareiro e tudo.

Já a igualmente popular *Delta Larousse* começa assim: “Alimento cristalizado de sabor doce” e ao falar dos usos do açúcar começa pelo seu papel na alimentação, onde figuraria como “excelente produtor de energia”, o qual, “parte indispensável de uma dieta bem balanceada, fornece um alto valor energético por unidade de peso”. A Delta, infelizmente, com esse comentário induz o leitor a erro. Por dieta balanceada ou equilibrada entende-se a famosa dieta constituída de carboidratos, gorduras e proteínas, distribuídos na igualmente famosa pirâmide. Como todos os alimentos destas três categorias além de nutrir fornecem energia suficiente ao bom funcionamento do organismo, o açúcar surge como um aditivo químico fornecedor apenas de calorias

desnecessárias e gosto doce; não acrescenta nenhum nutriente. Sua adição aos alimentos vai contribuir para tornar a dieta artificialmente hipercalórica. Em outras palavras, uma ração desequilibrada.

Sem querer ensinar padre a rezar missa, gostaria de lembrar a nossos lexicógrafos que definir açúcar como alimento é um caso de falsidade ideológica. Açúcar por definição é apenas um aditivo químico que se adiciona aos alimentos por causa de seu gosto doce. Tal costume porém terá que ser colocado em xeque devido às suas conseqüências patológicas.

<u>Inserir figura gordo</u> William Duffty no tempo em que comia açúcar. Parecia o Paulo Francis.	<u>Inserir figura magro</u> William Duffty depois que parou de comer açúcar. Ficou parecido com um James Dean mais maduro.
--	---

“A partir dos anos 60 tenho vivido sem o açúcar, desde então tenho estado longe dos médicos, dos hospitais, das pílulas e injeções”. (William Duffty).

Velocidade de absorção dos diferentes açúcares

Galactose	1,1
Glicose	1,0
Frutose	0,4
Manose	0,2
Xilose	0,15
Arabinose	0,1

Poder Edulcorante dos “Açúcares”

Frutose	170
Sacarose	100
Glicose	50
Lactose	20

Estatísticas da Dinamarca

	Consumo Anual de Açúcar	Mortes Causadas por Diabetes
1880	14,5 Kg de Açúcar	1,8 morte a cada 100 mil
1911	41 Kg de Açúcar	8 mortes a cada 100 mil

Estatísticas como esse fragmento aí são difíceis de se encontrar. William Dufty em *Sugar blues* usou estatísticas dinamarquesas porque os próprios Estados Unidos são deficientes delas.

RESISTÊNCIA À DITADURA

Num futuro próximo, a coerência humana, baseada em fatos e observações científicas, vai vencer o poder econômico e o açúcar será proibido por lei.

Dr. Paulo Timóteo Fonseca

O açúcar não invadiu a mesa da humanidade sem resistência. Tão logo chegou e começou o seu trabalho de destruição dos dentes e do metabolismo do ser humano, vozes se levantaram para denunciar. O que mais impressiona é a antigüidade de alguns depoimentos apesar da precariedade dos conhecimentos da época. Estamos falando de boticários e alquimistas, é impressionante a precisão de alguns diagnósticos. Não foi preciso entrar em cena o açúcar colonial nem a massificação do consumo, que só veio a acontecer em meados do século XVII. O fim da Idade média presenciou uma queda drástica dos preços do açúcar. E o açúcar proveniente de velhos centros produtores (Chipre, Beirute, Sicília) e mais o das Ilhas Canárias e da Madeira que abasteciam a Europa a partir de 1450, já foi o suficiente para dizer à humanidade a que ele veio.

O coro dos que denunciavam o estrago que o açúcar estava causando ao ser humano praticamente acompanhou o advento e a expansão do império do açúcar. O historiador alemão Edmund von Lippmann assim se referiu a essas vozes: “Uns diziam que esquentava, outros, que atacava o peito, outros ainda, que causava ataques de apoplexia”.

A seguir um apanhado desses nossos pioneiros heróis da resistência.

Ainda segundo Lippmann, em 1543 o botânico Ruelle, autor de *Natureza das plantas*, escreveu: “O açúcar é hoje tão comum e indispensável às simples refeições, que muitos já o repelem e consideram prejudicial, sobretudo às crianças, nas quais provoca vermes”. Porta (1539-1615) considerava o açúcar produtor de bile, e Van Helmont (1578-1644): “O açúcar é sempre inútil, às vezes prejudicial, principalmente a certos órgãos como o estômago e o útero. Além disso, mediante a clarificação com leite de cal e argila, absorve um sal alcalino, que decompõe os ácidos eficientes do estômago, perturba a digestão, provoca forte fermentação, aumenta a secreção de bile e, assim, deteriora o sangue”. Boyle (1626-1691) e Kunckel (1630-1703) julgavam-no nocivo por ser fermentável e agente de fermentação, ambos concordavam que provocava a fermentação da digestão e dava lugar a numerosas doenças do estômago. Tavernier (já citado) disse em 1634: “Quem comer açúcar durante trinta anos envenena-se com certeza”; E Garenzieres em 1647: “O açúcar não é alimento, mas veneno, e o melhor seria devolvê-lo para a Índia, pois só assim seria possível vencer a

tuberculose que sua ingestão demasiada traz consigo”. Para Willis, o açúcar ataca os tecidos e causa feridas malignas, para Pauli esquenta o corpo e ataca os pulmões; para Ray provoca o apodrecimento por neutralizar os princípios amargos que sustentam e conservam o corpo, e, segundo Lémery (1697), ataca a mucosa da boca e estraga os dentes. Hoffmann diz (1701-1703) que ele, pela purificação a cal, se torna acre e quente, e contém, além disso, um certo ácido combinado com um sal e um espírito combustível; Herrmann, é de opinião de que ele irrita as gengivas, a abóbada palatina e os pulmões; o autor de *Institutes of health* é totalmente contrário ao açúcar. E Brun salienta a nocividade da cal.¹³³

A essa lista podemos acrescentar o médico naturalista bitânico James Hurt, citado no capítulo introdutório. E ainda um cronista citado por Lippmann chamado Hentzner que em sua *Descrição de viagem* diz: “Seus dentes são escuros, falha de que muitos ingleses parecem sofrer, porque comem muito açúcar. E o põem em grande quantidade nas bebidas”.

Na internet tomei conhecimento da existência do livro *Secret relationship between blacks and jews*, de Tony Martin, que segundo depoimentos descreve os esforços de vários monarcas europeus para barrar o avanço do consumo de açúcar, tabaco e rum. Mas o que é um monarca europeu ante a sólida aliança de banqueiros e traficantes de açúcar e escravos?

A bandeira da resistência ao avanço da ditadura do açúcar, durante o século XIX, continuou nas mãos setores médicos não convencionais. A família desses médicos alternativos é grande e conta com representantes em diversos países. Luis Kuhne e Ludwig Walb na Alemanha; Herbert Shelton e seu seguidor o Dr. Hay nos Estados Unidos; Are Waerland na Suécia; Luciano Pecchiai na Itália; Desiré Meriën na França; Georges Ohsawa do Japão etc. Depois que os males do açúcar passaram a dar na vista médicos convencionais entraram na luta: Yudkin, Cleaver, Atkins, McCully, Appleton são exemplos. É impressionante também o fato de que a maioria desses médicos alternativos condenava o consumo de açúcar quando ele ainda era considerado um “tempero”. Hoje o aditivo químico foi guindado ao patamar de produto de consumo de massas, talvez o primeiro da lista. A seguir alguns capítulos dessa luta que no Brasil conta com um mártir recente. Falaremos dele.

A ditadura do pacote tecnológico do açúcar e a indústria da doença são colunas de sustentação do regime capitalista. Acontece que chegamos àquela famosa situação na qual a legião de desdentados, obesos, diabéticos, hipertensos, cardíacos etc. representa gastos com saúde pública maiores que os ganhos com os lucros obtidos pela produção de açúcar.

Sugar blues

Não poderia deixar de destacar aqui o livro *Sugar blues*, um ícone da resistência à ditadura do açúcar. Nele fala-se em indústria da doença pela primeira vez e fabricante de açúcar é tratado como traficante de açúcar. Seu autor, William Dufty, jornalista e biógrafo de Billie Holiday, era um americano típico, isto é, um *sanpaku*. Seus olhos, segundo ele mesmo, pareciam dois ovos fritos. Quem abriu seus olhos quanto ao açúcar foi Glória Swanson, estrela de Hollywood dos anos 20, com quem ele veio a se casar. Glória dizia que a porcaria do açúcar não entrava nem em sua casa, quanto mais em seu corpo. Gostaria

¹³³ Lippmann, E. Op. cit.,p. 187.

de ler uma biografia dessa mulher para saber como ela tomou consciência do que é o açúcar.

O casamento dos dois foi feliz enquanto durou. O fim do idílio terminou em processo e Glória colocou William temporariamente na cadeia certamente por causa de atraso no pagamento de pensão.

Preso, Dufty conseguiu com a direção do presídio permissão para receber bolinhos de arroz integral, e com isso ficou livre da dieta açucarada, servida aos presidiários, a qual engorda o ser humano, deixa-o flácido e com pensamentos homicidas ou suicidas.

William Dufty contribuiu para divulgar a macrobiótica no Ocidente traduzindo os livros de Georges Ohsawa para o inglês. A obra principal de Dufty, *Sugar blues* deve ter sido traduzida para muitas línguas e deve ter feito muita gente parar de comer açúcar. Se bem que conheci um sujeito que me disse que parou de ler *Sugar blues* pela metade porque quando lia sentia vontade de comer doce. E Sônia Hirsch menciona outro que evitou ler para não ficar com a consciência culpada ao comer doces. É um livro, como dizer?, seminal. Anda meio esquecido, e agentes da ditadura do açúcar já o consideravam um cachorro morto quando, quase trinta anos depois, o livro inspira *outro* que dá continuidade à sua luta.

O fator homocisteína

A alimentação do ser humano tornou-se fonte de doenças desde que foi tomada de assalto pelo açúcar. Antes dele os alimentos eram fonte de saúde. Esse fato tem que ser ocultado. Da ocultação dessa verdade depende a manutenção de um sistema terrível *que se sustenta mutuamente de alimentos e medicamentos*, como disse o doutor Atkins. É a indústria da doença que movimenta bilhões de dólares.

A indústria da doença tem realizado os mais ingentes esforços com esse objetivo. Seu feito de maior sucesso foi quando elegeram a gordura e o colesterol como bodes expiatórios da dieta moderna. Combinado com o uso da *teoria das calorias* e a prática de acusar inocentes vítimas da dieta açucarada de *maus hábitos alimentares* e *estilo de vida pouco saudável*. Com esse pacote teórico e prático a indústria da doença conseguiu atravessar todo o século XX.

“Pela altura de 1930 os médicos, desprezando as teorias metabólicas, fixavam-se nos hábitos alimentares defeituosos. E aqui entraram em cena as calorias. Recebesse o corpo mais calorias, acreditavam esses médicos, e as calorias extras se converteriam em gordura. Muitos ainda se apegam a essa crença. Teorias médicas enraizadas, ainda que errôneas, tardam muito a desaparecer”.¹³⁴

Com essas palavras o Dr. Herman Taller, autor do livro *Calorias não engordam*, descreveu esse momento crítico de inflexão no discurso da indústria da doença.

Mas a marcha da indústria da doença encontrou alguns obstáculos pela frente. Um deles, talvez o principal, foi o Dr. Kilmer McCully, autor do livro *O fator homocisteína*. Ele descobriu que o colesterol não é causador de doenças cardiovasculares, e que fazer dietas pobres em colesterol é perda de tempo porque o colesterol é um nutriente essencial o organismo humano, na ausência de colesterol na dieta, produz ele mesmo o colesterol que é necessário na produção de células novas. E que o causador de doenças do coração

¹³⁴ Taller, Herman. Op. cit., p. 29.

chama-se homocisteína. A homocisteína, como explica o doutor Sérgio Puppín, é um produto intermediário do metabolismo da metionina, um aminoácido essencial.¹³⁵ Segundo o Dr. McCully, o aumento de homocisteína é consequência do baixo consumo de vitaminas do complexo B e ácido fólico devido à dieta rica em carboidratos refinados.

Um médico que diz que as pessoas estão doentes por causa do que comem (a dieta açucarada moderna) e que a cura é uma alimentação rica em vegetais integrais, carnes frescas e a supressão de carboidratos refinados, dentre eles o mais refinado e puro, o açúcar - de um médico desses é tudo que a indústria da doença não precisa.

Por causa de suas idéias o Dr. McCully foi perseguido, perdeu emprego e verbas para pesquisas e até recebeu trotes venenosos ao telefone. Ele se viu obrigado a contratar um bom advogado para defender seus direitos.

Apesar disso o *lobby* do colesterol, ou melhor, do açúcar, continua no poder, vide a guerra que eles travam com o Dr. Atkins, a outra pedra no mocassim da indústria da doença do qual falaremos a seguir.

A dieta revolucionária

O Dr. Robert Atkins é o criador da famosa e polêmica dieta tida como rica em gorduras e pobre em carboidratos, embora o famoso médico inglês Dr. John Yudkin tenha comparado e concluído que quem faz dieta cetogênica-lipolítica no final das contas ingere menos gordura do que na dieta dita balanceada, na qual prevalecem carboidratos. Isso pela simples razão de que a gordura sacia a fome muito mais que carboidratos.

A dieta Atkins em linhas gerais consiste em uma semana baseada só em carnes e saladas, com supressão completa de cereais naturais ou refinados e redução de frutas. Depois que o obeso entra no metabolismo cetótico-lipolítico que ele chama de CDB, Cetose Dietética Benigna, e perde gorduras até o ponto desejado, começa-se a reintroduzir os carboidratos na dieta (os naturais, bem entendido), desde que não provoquem um novo processo de engorda; caso isso aconteça torna-se a cortá-los.

Visando combater a obesidade o Dr. Robert Atkins, através de sua dieta, teve uma agradável surpresa: seus pacientes além de perderem peso foram se vendo livres de doenças crônicas como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, artrose etc. “Eles começaram a se recuperar de doenças que eu nem desconfiava que ia tratar dessa maneira”¹³⁶, disse o doutor.

Em medicina existe o conceito de iatrogenia; para o que aconteceu com Atkins sugiro o neologismo *euiatrogenia*, a iatrogenia do bem.

Uma crítica que se pode fazer a Atkins é que ele diaboliza um pouco os carboidratos em geral por causa dos refinados. Os carboidratos naturais nada têm a ver com isso

É claro que carboidratos refinados (trigo, arroz e milho brancos) provocam prisão de ventre, engordam e desnutrem por deficiência de vitaminas e fibras.

Por que o Dr. Atkins é uma espécie de ovelha negra para a comunidade médica americana e mundial? É porque Atkins reabilitou a gordura, um alimento básico da humanidade há milhões de anos, usada como bode expiatório pela indústria da doença para

¹³⁵ Puppín, S. *Doenças cardiovasculares: verdades e mitos*. Rio de Janeiro: Ed. Rio, 2003, p. 97.

¹³⁶ Atkins, Robert C. Op. cit., 2001, p. 30.

desviar a atenção do açúcar um *veneno* introduzido na mesa da humanidade há pouco mais de cinco séculos. É porque ele elegeu como o responsável pela epidemia de obesidade nos EUA adivinhem quem? “Se eu tivesse que escolher um único fator causador - o maior responsável - da epidemia de obesidade que se espalhou em todos os países ocidentalizados, este seria o consumo excessivo de açúcar refinado”. É porque ele desmascarou o açúcar, “o carboidrato assassino” como ele o chamava, responsável pelo “envenenamento por carboidratos”. E viu como funcionava a indústria da doença; a esse conceito que Dufty lançou em *Sugar blues*, Atkins deu conteúdo: que é a indústria da doença se não aquela “cultura industrial que se sustenta mutuamente, de alimentos e medicamentos”?

Claro que as agências da ditadura do açúcar e a máfia de branco não o perdoam por isso e o perseguem mesmo depois de morto. A mídia do mundo inteiro espalhou a calúnia de que ele teria morrido “obeso”. O jornal “O Globo” informou, em 21 de novembro de 2003, que um certo Comitê de Médicos Para Uma Medicina Responsável acusa a dieta do doutor Atkins pela morte de uma senhora e uma adolescente.

O primeiro livro do Dr. Atkins é de 1972; sua dieta já é praticada há mais de trinta anos. Se estivesse matando gente, a tropa de choque do açúcar já teria caído de pau em cima dele há muito mais tempo.

O episódio Waerland

Na segunda metade do século XIX os médicos alternativos já ministravam tratamentos eficazes para o diabetes.

O ponto de partida era a eliminação do açúcar da dieta, isso combinado com o uso de produtos naturais, cereais integrais e frutas frescas. O sistema nutricional de Are Waerland, que depois da sua morte foi continuado por sua mulher Ebba, teve origem no final do século XIX e baseia-se no uso de alimentos crus (crudivorismo). Utiliza o jejum, recomenda o uso de chá de vagem no lugar da insulina e, o mais importante, coloca os alimentos que contenham açúcar no rol dos alimentos proibidos.

A terapêutica Waerland lograva eliminar o problema das altas taxas de glicose no sangue. Os médicos a serviço da indústria da doença argumentavam que isto não significava a cura da doença. Segundo eles, bastava que o paciente voltasse à “alimentação comum” (leia-se dieta açucarada) para que os níveis de açúcar voltassem a subir. Dona Ebba retorquia que “se um diabético consegue, com uma alimentação de valor integral, que o açúcar lhe desapareça do sangue e da urina, e seu estado geral melhora cada vez mais, não parecerá absurdo continuar a considerá-lo doente?” E Dona Ebba ia mais longe: “E não se poderá dizer, com todo o direito, que a doença foi curada? É natural que as glândulas produtoras de insulina acusem, ainda por algum tempo, certa fraqueza orgânica. Finalmente, não me parece sinal de doença que não suportem uma alimentação artificial nociva à saúde”.¹³⁷

Desde o século XIX que os médicos naturalistas percebem a brincadeira: submetem-se toda a população a uma dieta açucarada e os mais fracos caem diabéticos. A cura é simples: basta tirar o açúcar da dieta. E se essa medida for adotada como prática preventiva generalizada a toda a população, em breve não haverá mais diabéticos na face da

¹³⁷ Waerland, E. *Terapêutica de Waerland*. Rio de Janeiro: Germinal, 1968, p. 76.

Terra. A ditadura do açúcar conseguiu concretizar o sonho de Joseph Goebels: a dieta adulterada pelo açúcar passa como alimentação *normal*, exige-se das pessoas tolerância ao veneno de rato (leia-se açúcar) e quem não aguenta a dieta açucarada é porque é doente (diabético).

Herbert M. Shelton

De acordo com o higienista norte americano Herbert M. Shelton, autor de *Food combining made easy*, o açúcar não combina com nenhum alimento. O açúcar, segundo ele, inibe a secreção do suco gástrico e a própria motilidade do estômago.

O alimento protéico associado ao açúcar tende à putrefação com a formação de ácido sulfídrico, ptomaínas, leucomaínas, fenóis, escatol, indol, etc. - “terríveis venenos”, nas palavras do ilustre higienista.

Com o amido, a mesma coisa: como o açúcar tende rapidamente à fermentação nas condições de calor e umidade existentes no estômago, a combinação de amido e açúcar produz fermentação, formando ácido acético, álcool e gás carbônico.

O tema do livro do Dr. Shelton é combinação de *alimentos*, de modo que falar em açúcar, um aditivo químico, combinado com carboidratos, gorduras ou proteínas, não é de bom alvitre. Trata-se do comportamento de alimentos na presença de um aditivo químico.

Nossos cientistas pesquisadores estão nos devendo o resultado dos efeitos físicos e bioquímicos do açúcar nos processos digestivo e metabólico.

Fordismo nutricional

O legendário Henry Ford, da indústria automobilística americana, [fundou](#) em 1928 uma escola vocacional para ensinar meninos carentes “a trabalhar com as mãos e a pensar”, certamente com a cabeça. Em turno integral, meninos de doze a dezessete anos eram matriculados da nona à décima segunda séries. A “Wayside Inn”, esse era o nome da escola, além do currículo normal ministrava ensino profissionalizante em agricultura, engenharia elétrica e mecânica, encanamento, carpintaria, etc.

Ford aproveitou para por em prática na escola sua filosofia nutricional. Baseada na combinação de alimentos, amidos e proteínas nunca eram servidos juntos porque eram considerados quimicamente incompatíveis. Já saladas de verduras eram servidas duas vezes ao dia. Agora o mais importante: “Proibia-se o açúcar, balas, bolos, tortas, pudins e outros tipos de sobremesas doces”.¹³⁸ [Proibiam-se](#) também os transportadores de açúcar: chás e chocolates e até o sal.

Alimentação dissociada do Dr. Howard Hay

Um outro exemplo de resistência ao avanço da ditadura do açúcar é o movimento inaugurado pelo Dr. W. Howard Hay, autor do livro *A new health era*. Seu regime alimentar

¹³⁸ Essa história contada em artigo da revista *Early American Life* está citada em *Dieta sem fome*, do casal Diamond. Rio de Janeiro: Record, 1999, p. 66.

era chamado de *alimentação dissociada*. O livro do Dr. Hay, em 1939, impressionou vivamente o médico alemão Ludwig Walb: ele e sua esposa Ilse Walb divulgaram com muito sucesso na Alemanha a dieta do médico americano.

Fundamentalmente a alimentação dissociada propõe a separação numa mesma refeição entre alimentos protéicos (carnes) e carboidratos (cereais refinados). Essas categorias de alimentos devem ser consumidas uma de cada vez, juntamente com verduras, legumes e frutas, de preferência crus.

O regime é prevalentemente vegetariano e propõe 90% de cereais, verduras, legumes e frutas e 10% apenas para carnes.

O Dr. Hay levava em consideração os conhecimentos da ciência química da época. Havia uma preocupação com o equilíbrio ácido-base do organismo. Sua dieta também tinha suas idiosincrasias e recomendava que se comesse só um tipo de amido ou só um tipo de proteína - nunca misturar dois numa mesma refeição.

O Dr. Howard Hay era um sábio: ele dizia que o único tratamento verdadeiro de todas as doenças é evitar suas causas.

O açúcar era considerado por ele um alimento desnaturado, assim como pão branco, macarrão de farinha branca e arroz branco. Esses alimentos “são acidificantes no mais alto grau porque sua combustão deposita ácido carbônico no sangue, seu perigo essencial resulta do fato de que eles não depositam suficientemente elementos alcalinos no corpo humano, ocasionando assim o estado ácido”¹³⁹, afirmava o Dr. Hay.

Os Adventistas do Sétimo Dia

Desde o século XIX a igreja dos Adventistas do Sétimo Dia, nos Estados Unidos, preocupa-se com a saúde dos seus fiéis e faz-lhes recomendações quanto ao estilo de vida e nutrição. A igreja tem mesmo um programa de completo de saúde, com instruções quanto a o que comer, como preparar os alimentos, vida ao ar livre, exercícios etc.

Como não podia deixar de ser, a universidade americana já pesquisou e comparou o grupo dos adventistas com a população em geral.

Por exemplo, para cada 100 americanos comedores de açúcar, que morrem de diabetes, o mesmo só acontece com 55 dos adventistas.

O programa dos adventistas inclui advertências quanto ao álcool, café, fumo e drogas. Eles são também contra a carne, estão mais para vegetarianos.

Fumo, álcool e drogas são rigorosamente proibidos pelos adventistas.

Quanto ao que interessa aqui, o açúcar, é de 1870 a seguinte recomendação adventista: “O açúcar abarrota o organismo. Entrava o trabalho da máquina viva”.¹⁴⁰

Isso quando o consumo de açúcar, por lá, era de 15 quilos por pessoa a cada ano. Hoje cada americano consome, por ano, mais de 80 quilos de açúcar. Ainda hoje os adventistas recomendam diminuir o uso do açúcar para o mínimo possível. Embora eles admitam que “algum açúcar é útil no preparo de enlatados e na preservação de alimentos, bem como para tornar certos pratos apetitosos. Nem se condena o açúcar numa sobremesa

¹³⁹ Hay, W. H. & Walb, L. *A alimentação dissociada*. Heidelberg: Karl F Verlag, 1983, p. 28.

¹⁴⁰ Walton, Lewis et alii. *Seis anos a mais*. São Paulo: IAES/IASD, 1988, pág. 14.

ocasional, desde que ingerida em quantidade moderada. Mas como regra geral, o adventista que se preocupa seriamente com a reforma da saúde esforçar-se-á para remover tanto quanto possível o açúcar da dieta”.

É isso aí: a fé remove a montanha de açúcar.

Os naturalistas

Naturalismo é um conceito um tanto vago. Naturalista, em princípio, seria aquela pessoa que procura viver em harmonia com a natureza e evita alimentos industrializados, cheios de produtos químicos. Naturalistas são os macrobióticos, os vegetarianos, os esotéricos... Não existe uma doutrina naturalista, eles se baseiam mais na intuição. Diante do açúcar os naturalistas de se dividem: a maioria é adepta do açúcar mascavo, produto não refinado industrialmente. Mas tem gente que não vê grande problema em ingerir açúcar branco desde que seja “com equilíbrio”. Ora, qualquer colher de chá de açúcar provoca dano, logo a única filosofia *equilibrista* em relação ao açúcar é *tolerância zero*.

Um médico do século XIX estava melhor informado que seus colegas de hoje em dia. O doutor Amílcar de Souza em seu livro *A saúde pelo naturismo* já dizia: “Açúcar é um alimento morto. É um corpo químico perigoso. Não passa de um triçoeiro pó branqueado. O açúcar é causa de perturbações digestivas variadas, de doenças da nutrição como o diabetes, do nervosismo e, além disso, formador não de bons ossos, mas de péssimos dentes”. No geral a filosofia naturalista é louvável; o único defeito dela é que não enxerga que o açúcar nada tem de natural.

A maior prova de que a maioria os naturalistas contemporâneos não têm problemas com o açúcar é o fato de toda loja de venda de produtos naturais ter balcão de lanches no qual pode-se beber “guaraná natural”, “mate natural”, “acerola com laranja”, tudo devidamente adoçado com açúcar refinado. Exemplo claro de que os naturalistas estão enganados em relação ao açúcar está no livro *Unidade da vida, manual de agricultura natural*, de Edson Hiroshi. Nele encontrei uma receita de “cerveja natural”. O autor recomenda a adição de meio quilo de açúcar para que a cerveja “não fique amarga”. Com certeza os naturalistas não sabem o que é açúcar e muito menos o que é cerveja. Pela internet fiquei sabendo que o único país do mundo que *proibe* a adição de açúcar na cerveja é a Alemanha. Vejam a ironia da coisa: os industrializadíssimos alemães fabricam cerveja natural de verdade, isto é, cerveja sem açúcar.

A postura que se espera de quem se pretende naturalista, em relação ao açúcar, repito, é tolerância zero, posto que não estamos diante de um produto natural e sim de um agente adoçante e conservante químico. O açúcar nadando no caldo de cana é um produto natural. Isolado por processos químicos e físicos, deixa de ser. Para mim, a complacência dos naturalistas para com o açúcar deve-se ao fato de sua origem vegetal. Se ao invés do açúcar do açucareiro fosse a lactose (açúcar do leite) com certeza apareceria naturalista reclamando do produto por causa de sua “origem animal”.

O professor Alfons Balbach, autor do livro *As hortaliças na medicina doméstica*, é mais um caso de naturalista que acha que açúcar é natural só porque vem da cana e da beterraba. “Entre os açúcares se destaca a sacarose”, “a maior fonte de carboidratos”, segundo a opinião entusiasmada de Balbach. No livro o açúcar mereceu uma ilustração de página inteira mostrando um cortador de cana, um pote de melaço e um saco de açúcar. Em outra página há um gráfico sobre o teor glicídico de vários “alimentos vegetais”. “Açúcar de primeira” em primeiro lugar. Foi por causa de “naturalistas” como Balbach que eu comi açúcar a vida inteira como um perfeito basbaque.

Para finalizar o capítulo dos naturalistas, o besteirol mais recente é o tal do “açúcar orgânico”.

O açúcar só pode ser *orgânico* até o meio do caminho de seu processo de fabricação. É possível a existência de um canavial orgânico, no qual não se use agrotóxico. Mas, e no momento de separar a sacarose do resto da cana? Não vão usar dióxido de enxofre, nem cal, nem produtos químicos branqueadores? E o açúcar final, que grau de pureza terá? E o que não é sacarose é o quê? Não há resíduos químicos? Nem metais pesados? E a sacarose orgânica, que diabo é isso? Ela por acaso não é cariogênica como a refinada? Nem induz o pâncreas a produzir excesso de insulina? Essas considerações todas valem também para o açúcar mascavo e suas sujidades, o xodó dos naturalistas.

Açúcar orgânico é mais um caso de falsidade ideológica com a agravante de tentar enganar um povo de boa fé que é o naturalista. *Naturebas* de todos os países, abri vossos olhos!

Os macrobióticos

Os seguidores de Georges Ohsawa ou Sakurozawa Nyoiti parecem saber o real significado de açúcar. Mas na verdade os macrobióticos padecem do mesmo mal que os naturalistas: iludem-se quanto ao açúcar mascavo consumido por eles. Não enxergam que o mascavo é tão cariogênico e hiperinsulinogênico quanto o refinado, com a desvantagem de conter sujidades.

Os *macrô* colocam o açúcar do açucareiro no mesmo saco do mel e das frutas. Essa filosofia nutricional endeusa o arroz integral e faz restrições às frutas, ao mel e até à água e ao leite. Para eles o açúcar é tão ruim quanto o mel, ou melhor, pelo menos um expoente dessa doutrina é até mais simpático ao açúcar: “Nada consta a favor do açúcar, exceto o fato de ele ser muito doce e gostoso”. Enquanto o mel “é um ótimo alimento... para as abelhas (...) mas quanto aos efeitos no corpo humano podemos compará-los aos do açúcar”¹⁴¹.

Os macrobióticos costumam dizer que o açúcar para ser metabolizado vai roubar cálcio do nosso organismo, cálcio este que vai fazer falta aos nossos dentes e ossos. Sabem também que o açúcar faz mal ao fígado, cuja capacidade é limitada, e que a dieta açucarada provoca uma expansão hepática, deixando o fígado dolorido.

A macrobiótica é originária do Japão, país de clima temperado, onde no inverno cai neve. Nesse país as frutas e a água talvez não tenham a importância que têm em países tropicais. A macrobiótica precisa se aclimatar aos trópicos, onde água e frutas são de importância vital.

¹⁴¹ Kushi, Michio et alii. *Seminário: medicina, filosofia e cultura oriental*, 21 a 27/11/1977, p. 27.

Finalmente os macrobióticos, assim como seus colegas naturalistas, precisam abrir os olhos e fazer a distinção entre um produto extraído de um capim por meio de processos industriais, nocivo à saúde, e os açúcares naturais das frutas e do mel que só fazem bem.

Os macrobióticos foram aqui alinhados nas fileiras da resistência à ditadura do açúcar como guerreiros aloprados, desses que atiram no que vêm e acertam no que não vêm.

Alimentos ácidos e alcalinos

Peter Sorensen é o nome do químico dinamarquês que em 1909 criou uma escala para indicar o grau de acidez ou alcalinidade de um meio ou de uma substância. Essa escala, denominada de pH, vai de 0 (acidez máxima) a 14 (máxima alcalinidade). Sete, valor neutro, é o pH da água. Cada grau equivale a uma reação decuplicada: um pH 5 é dez vezes mais ácido que um pH 6. Todos os alimentos em estado natural possuem cada qual seu pH. O limão, por exemplo, é ácido. A água, como já vimos, é neutra. Frutas, verduras e legumes em geral são alcalinos.

O organismo humano funciona à base de um delicado equilíbrio de condições ácidas e alcalinas. O pH dos diversos segmentos do tubo digestivo age de maneira decisiva sobre a digestão. A digestão gástrica das proteínas requer um meio ácido que é assegurado pela secreção clorídrica desse órgão. Carboidratos amiláceos, por sua vez, necessitam de um ambiente fracamente alcalino. O duodeno metaboliza o quimo intestinal em meio alcalino preparado pela bile, e assim por diante.

Nesse sentido não importa o pH de um alimento em seu estado natural e sim as transformações químicas por que ele passa no processo digestivo em contato com enzimas e com o suco gástrico, cuja composição varia de acordo com o tipo de alimento. O limão, por exemplo, que em si é ácido, quando no estômago torna-se alcalino. O leite, que é alcalino, no estômago assume uma função ácida.

Hoje a nutrologia e a bioquímica conhecem com boa margem de segurança a digestão, assimilação e metabolismo dos alimentos. Mas desde a Antigüidade o homem se preocupa com a combinação de alimentos. A *Bíblia*, por exemplo, não recomenda a ingestão de carne e leite na mesma refeição. A alemã Gudrun Ritzerfeld Dalla Via, autora do livro *Las combinaciones alimenticias*, é continuadora de uma escola naturalista voltada para a combinação dos alimentos. Representantes dessa filosofia em vários países são Herbert Shelton e Howard Hay nos Estados Unidos, Desiré Mérien na França, e Dr. Ludwig Walb na Alemanha. Até Pavlov na URSS escreveu sobre o assunto. Tal escola preconiza, para que se tenha boa saúde, entre 70 e 80% de prevalência alcalina na alimentação. Os restantes 20 a 30%, claro, de alimentos ácidos.

O açúcar, substância doce na boca, no estômago provoca uma reação massiva dos sucos gástricos gerando hiperacidez, a qual provoca desde gastrites a úlceras estomacais. De modo que a alimentação açucarada do homem moderno vai de encontro a toda essa tradição que defende uma dieta prevalentemente alcalina.

Segundo o Dr. Rui Coutinho, o uso excessivo de açúcar “pode ter efeito irritante sobre os tecidos de revestimento do canal alimentar”¹⁴². E a autora citada, Dona Dalla Via, acrescenta: “Uma acidez persistente e excessiva pode provocar uma série de transtornos. Um grande número de enfermidades agudas ou crônicas é atribuído à hiperacidez do

¹⁴² Coutinho, Ruy. *Noções de fisiologia da nutrição*. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1981, p. 138.

sangue, desde a acetonemia e desvio da coluna vertebral em crianças até reumatismo e disfunções metabólicas várias”¹⁴³. É bem verdade que o organismo humano possui sistemas tampões (ácido carbônico, bicarbonato de sódio etc.) para proteger o sangue de oscilações drásticas do pH (acidose ou alcalose), de sérias conseqüências para a saúde.

A hiperacidez provocada pelo açúcar descalcifica porque para manter o pH do sangue o organismo mobiliza sais alcalinos da reserva mineral do corpo. Alguns estudos revelam que uma colher de chá de açúcar rouba minerais do organismo durante três horas seguidas, descalcificando ossos, dentes e sistema nervoso.

Acontece que a dieta açucarada, o pão nosso de cada dia, tende a minar o equilíbrio ácido-base do organismo fundamentada no princípio de que água mole em pedra dura tanto bate até que fura.

A solução radical do problema implica fechar a torneira do açúcar. A medicina tende a gostar de soluções tipo passar uma resina impermeabilizante na pedra para que não seja furada pela água .

Nós, do movimento Açúcar zero, diante de mais essa *virtude* açucareira, a de contribuir para acidificar a digestão e, o que é pior, o pH sanguíneo, somos taxativos: jogue fora o açúcar de sua mesa com açucareiro e tudo e diga adeus à azia, à má digestão e a coisas piores.

Gaúchos derrotam a ditadura do açúcar

Durante a guerra fria era muito comum a preocupação com a expansão do comunismo. Era preciso conter o avanço do comunismo no mundo. Pois bem, com mais força do que o comunismo o açúcar tem-se expandido no sentido de impregnar totalmente tudo o que entra pela boca da raça humana.

O avanço da ditadura do açúcar não respeita nada: o pão nosso de cada dia, o vinho, a cerveja.

Uma das últimas cidadelas assediadas foi um reduto sagrado do homem gaúcho, o chimarrão. O assalto começou no último quartel do século vinte, fora das fronteiras do Rio Grande do Sul. A Ervateria Escoteiro, de Santa Catarina, ganhou autorização para produzir erva mate misturada com açúcar. Na época não houve reação significativa. Bastou a quinta colunista Ervateria Rei Verde, de Santa Rosa, no Rio Grande do Sul, também assegurar o registro no Ministério da Saúde e passar a comercializar um produto com 3% de açúcar (a portaria ministerial autorizava a adição de até 5%) em 1995 para que a concorrência fosse atizada. E a corrida ao açúcar ganhou novos adeptos, quer dizer, traidores.

Claro que os gaúchos legítimos, de boa cepa, não ficaram de braços cruzados diante dessa ignomínia. “Isso é fraude contra uma tradição e pode trazer prejuízo à saúde da população”, reagiu indignado o diretor do Sindicato das Indústrias de Mate e um dos líderes do movimento contra o açúcar, Lúcio Flávio Metsclerf. Ao que acrescenta o gaudério missionário fundamentalista Dorival Berkai, vulgo Estampa de Gaúcho: “O Gaúcho que tomar mate doce não leva muito tempo para apanhar de tamanca da mulher”¹⁴⁴.

¹⁴³ Dalla Via, Gudrun. *Las combinaciones alimenticias*. México: Ibis, 1989, p. 20.

¹⁴⁴ Fonte: *Zero Hora* versão digital.

Essa batalha os gaúchos venceram. O chimarrão não foi conspurcado com a adição de açúcar. Quem quiser pode misturar erva-mate com açúcar, mas não pode chamar *isso* de chimarrão.

Essa derrota histórica que a vanguarda do povo gaúcho infligiu à ditadura do açúcar foi consagrada em Resolução da Anvisa, a RDC número 302 de 07/ 11/ 2002.¹⁴⁵ Segundo esse documento, chimarrão e tererê por definição legal não contêm açúcar. A ditadura do açúcar ao inventar a “erva-mate-com-açúcar” cometeu um atentado violento ao pudor, mas gaúchos de verdade conseguiram evitar o estupro: a honra foi preservada, uma demonstração de hombridade do homem gaúcho. O mesmo não se pode dizer dos gaúchos ligados ao vinho, que abriram as pernas para os homens da ditadura do açúcar.

E para reforçar a tese de que os gaúchos são a vanguarda do povo brasileiro na luta contra a ditadura do açúcar. Em 2003 o Conselho Regional de Odontologia (CRO-RS) realizou o Iº Fórum Estadual Açúcar X Saúde, no Teatro Dante Berone da Assembléia Legislativa. O Fórum teve por finalidade alertar, conscientizar e informar a população sobre os efeitos do consumo de açúcar na saúde. O presidente de honra do Fórum foi o deputado Adroaldo Loureiro, do PDT, que é cirurgião-dentista e autor de um projeto de lei que limita a quantidade de açúcar na merenda escolar das escolas da rede pública. As conclusões do evento foram encaminhadas ao Governo do Estado, especialmente às secretarias de saúde e educação. Chama atenção o fato de um fórum intitulado Açúcar X Saúde ter sido iniciativa do pessoal da *odonto* e não da ciência da nutrição, da diabetologia, da endocrinologia e outros. É que o calcanhar-de-aquiles da ditadura do açúcar é a cárie dentária. A culpa do açúcar em relação ao diabetes, à obesidade e outras doenças crônicas ainda está envolta numa cortina de fumaça. Mas assim como o gangster Al Capone foi preso, não pelo FBI ou a Interpol, mas pelo imposto de renda. Podemos atacar a ditadura do açúcar por conta da epidemia de cárie.

Ciência ocidental e sabedoria oriental

Ambos já falecidos, um era médico americano e o outro filósofo naturalista japonês. E, *mutatis mutandi*, tinham a mesma dúvida. Robert Atkins: “Se a dieta para o diabetes que se instala no adulto tivesse sido livre de carboidratos desde a infância, aquele gene teria se manifestado? Podemos somente especular, mas sabemos que o diabetes não existe em culturas onde carboidratos refinados não são consumidos”; Georges Ohsawa: “E por que razão não proibir o uso generalizado do açúcar como alimento, eliminando, assim, para sempre o perigo de adquirir diabetes?”.

Atkins, autor da famosa dieta de carnes e gorduras, acreditava na história da carochinha da “predisposição genética” e embora chamasse o açúcar de “carboidrato assassino” a bronca dele era contra os carboidratos em geral.

Para Ohsawa, criador da macrobiótica, o açúcar seria um fator de risco que eliminado afastaria o perigo da doença.

Faço a síntese entre a ciência ocidental e a sabedoria oriental: O açúcar é o produto químico barato que, travestido de alimento, impregna a alimentação do homem moderno, transformando-a na ração patogênica que empurrou a humanidade para a era das doenças crônicas, metabólicas e degenerativas. Se a humanidade quiser se livrar das vergonhosas epidemias de cárie dentária, obesidade, hipertensão, diabetes etc. terá que deter o avanço da ditadura do açúcar e jogar no lixo esse corpo estranho doce e nocivo. Com açucareiro e tudo!

¹⁴⁵ Fonte: página da Anvisa na internet.

EPÍLOGO

O açúcar é o mais dissimulado ópio do povo.

Da apresentação do livro **Sugar blues**

Aonde se esconde o açúcar, ou rasgando a cortina de açúcar

A essa altura do campeonato já é possível tirar algumas conclusões. Relaciono abaixo, praticamente recapitulando, os escudos, os disfarces, as artimanhas e os bodes expiatórios que permitem que o açúcar continue em sua trajetória malfazeja. Esses expedientes todos formam a Cortina de Açúcar . Ela é mais sólida que a velha Cortina de Ferro do tempo da Guerra Fria.

A de açúcar encontra-se enraizada na sociedade e no Estado, legitimada pelo folclore e pela literatura, inclusive a científica, e impregna os corações e as mentes de donas de casa, médicos e nutricionistas.

O paladar e o instinto. Infelizmente a ditadura do açúcar conta com essa importante ajuda da própria fisiologia humana. As pessoas, naturalmente, acham mais agradável o sabor doce em comparação com o ácido, o salgado e o amargo. O sabor doce é também tão mais agradável quanto mais doce for (até o limite do enjoativo). Já os outros sabores tendem a ser agradáveis em baixas concentrações e muito desagradáveis em concentrações altas. Especialmente o amargo que é o gosto da maioria dos alcalóides venenosos. Aqui é o instinto de sobrevivência em ação.

A gordura. Gordura é um alimento de importância fundamental para a humanidade, mas tem sido diabolizada pela indústria da doença a ponto de ser o principal bode expiatório dos males provocados por um troço que nem alimento é. Com todo mundo preocupado com a gordura, o açúcar fica de mãos livres para continuar fazendo mal aos outros.

O colesterol. Nem sequer é gordura, mas é também usado como coadjuvante da gordura. Tanto a gordura quanto o colesterol ainda hoje são usados como bodes expiatórios pela indústria da doença. Nos Estados Unidos dois médicos feriram mortalmente esse estratagema, os doutores Robert Atkins e Kilmer McCully. Sobre a farsa montada em torno do colesterol recomendo a leitura deles dois e mais de Thomas J. Moore, cujos livros estão incluídos na bibliografia no final deste volume. Agora mesmo o médico brasileiro Sérgio Puppim acaba de lançar o livro *Ovo: o mito do colesterol*.

Os triglicerídeos. Palavrão muito usado pela diabolização da gordura. É outro coadjuvante.

As frituras. Outra paranóia criada pela indústria da doença, batata frita é a bola da vez. Fritura em si não tem problema. Agora pegue qualquer alimento (carboidrato, gordura ou proteína), acrescente açúcar e aqueça (cozimento, assadura ou fritura). O resultado será o surgimento de substâncias cancerígenas provocadas pela reação de Maillard que ainda não foi completamente mapeada pela bioquímica.

A predisposição genética. Se dez pessoas levarem uma paulada na cabeça e três morrerem, pode-se dizer que essas três tinham “predisposição genética” a morrer de paulada na cabeça? Sendo o açúcar um agressor do organismo, suas vítimas não podem ser acusadas de portadoras dessa predisposição. Essa é outra “explicação” muito apreciada pelos cientistas a serviço da ditadura do açúcar. É pau pra toda obra: como não acham um gene apelam para a “predisposição genética”. Seu avô e seu pai ficaram diabéticos porque comeram açúcar cada um por seu turno. Segundo os médicos o diabetes só ocorre em quem tem essa predisposição. Fica implícito que pessoas normais estão liberadas para comer açúcar.

Os maus hábitos alimentares. Este foi um achado e tanto da indústria da doença, botando a culpa das mazelas da humanidade, cuja causa principal é a dieta açucarada, nos “maus hábitos alimentares”. Com isso a ditadura açucareira atingiu dois objetivos, eliminou o pressuposto perigoso, que era o de considerar patogênica a dieta (“moderna” ou “ocidental” - algum chato poderia querer saber o porquê disso), e botou a culpa na própria vítima dessa dieta. Maus hábitos alimentares significam “comer açúcares e gorduras em excesso”. Enquanto isso as pessoas de bons hábitos alimentares podem comer açúcar normalmente.

O estilo de vida sedentário. Este é o irmão gêmeo dos “maus hábitos alimentares”: são apresentados sempre juntos como responsáveis pela obesidade e seus corolários. O sujeito come açúcar, fica doente e a culpa é dele mesmo por ser guloso (mau hábito alimentar) ou preguiçoso (estilo sedentário). Fica subentendido que pessoas bacanas e dinâmicas podem comer açúcar normalmente.

A abundância e constância da oferta de comida. Esta é uma desculpa nova usada pela indústria da doença. As pessoas ficam doentes porque comem demais, refrigerantes, pipocas e batatas são oferecidos em “baldes” a toda hora, a todo mundo, em todo lugar. O açúcar nesse esquema fica como um sujeito oculto. Nesse caso a vítima não possui maus hábitos, é um idiota completo que, se lhe forem oferecidos um balde de Coca-Cola e um hambúrguer de um palmo de altura, ele come tudo. O recado é o seguinte: desde

que não sejam servidos em baldes os refrigerantes, tortas de maçã e milk shake são bem-vindos.

O excesso de açúcar. Este é o artifício ideológico mais largamente utilizado pelos médicos para proteger o açúcar. O conceito de excesso de açúcar é para induzi-lo a pensar que existe um consumo “normal” de açúcar.

A teoria dos açúcares. A floresta de “açúcares”: o açúcar do leite, o do malte, o do amido, a glicose, a frutose, a xilose, a ribose e a arabinose ajudam a confundir e a camuflar o açúcar do açucareiro, o único que faz mal ao ser humano.

Os fatores ambientais. Os médicos da tendência Ecologia clínica, em virtude do ponto-de-vista holístico, deixaram de lado o conceito de dieta patogênica; para eles a causa das doenças é o ambiente pan-patogênico do mundo de hoje, pós-industrial. O açúcar é um fator de doença no meio de um mar de outros fatores que inclui micro-ondas, raios-x, aditivos químicos, ar poluído, ruídos, fumaça etc. O açúcar é apenas um figurante anônimo nessa superprodução. Portanto, pode continuar fazendo mal sem levantar suspeita.

O açúcar mascavo. O açúcar mascavo, por incrível que pareça, ajuda o açúcar a continuar fazendo mal à humanidade. O açúcar refinado aparece como um açúcar que não deve ser consumido por algumas pessoas em virtude de razões de saúde (os diabéticos) ou de estética (os vaidosos). Ou seja, pessoas gozando de boa saúde e sem frescuras com estética tudo bem, podem comer açúcar à vontade. Para aquelas resta o consolo de um açúcar saudável, o açúcar mascavo, xodó dos naturalistas.

As frases feitas. Elas também ajudam a facilitar a vida do habitante do açucareiro. Outro dia ofereci a uma amiga uma xícara de café com leite sem açúcar. Ela provou, torceu o nariz e recusou dizendo “de amargo já basta a vida”. Pensei: coitada, mal sabe ela que é justamente o doce do açúcar que torna sua vida amarga no mau sentido.

A central de boatos da indústria da doença está tentando popularizar a expressão “doce sem açúcar” para designar algo sem graça pela falta de um ingrediente indispensável, espécie de substituto de expressões como “fórró sem mulher” ou “gato sem unha”. Mas os homens da ditadura se deram mal porque já existe um movimento em torno da idéia de doce sem açúcar, ou seja, doces saudáveis feitos com mel, frutas ou adoçantes. Livres do agente adoçante patogênico do açucareiro. Há páginas na internet que oferecem receitas e cursos de doces sem açúcar.

Os adoçantes. Ajudam a dar vida longa ao rei açúcar mesmo sem querer. Associados ao câncer - a acusação é falsa mas ainda flutua no inconsciente coletivo, fazem com que as pessoas prefiram o açúcar “natural da cana”. Para evitar o câncer fictício dos adoçantes as pessoas encaram a realidade das cáries, da obesidade mórbida etc.

O sal – Ajuda o açúcar como um inocente útil conferindo-lhe legitimidade: ambos são pós brancos com sabores antípodas. Ultimamente o sal tem ajudado o açúcar como um co-vilão. O açúcar provoca doenças ? O sal também. Isso serve para atenuar os crimes do açúcar. Na verdade o sal é necessário ao organismo em pequena quantidade e em excesso faz mal. O açúcar é absolutamente desnecessário e patogênico em qualquer quantidade.

O mel – Uma propaganda recente do Ministério da Saúde mostra um coraçãozinho vermelho animado pedindo aos diabéticos moderação no consumo de açúcar... e mel. A ditadura do açúcar não permite que se aponte para o agente responsável pelo caráter patogênico da dieta humana. Para esvaziar a denúncia o meliante é sempre apresentado ao lado de inocentes alimentos que sempre fizeram parte da mesa da humanidade: o sal, a gordura e até o mel.

Os inimigos brancos. – Há um folclore no ar que diz que certos sujeitos “brancos” são vilões para a saúde: o sal, o leite, o pão e o açúcar brancos. Pois bem, desses branquelos todos só um é um produto químico nocivo à saúde. Os demais são alimentícios, uns mais, outros menos. Uma variante diz que os três malfeitores são açúcar, sal e cocaína. Dos dois venenos dessa lista o pior é o açúcar; pelo menos ninguém coloca cocaína na mamadeira dos bebês.

O maquiavelismo dietético. – É o uso dos sabores fortes, ácidos, amargos, salgados e até apimentados para abafar o dulçor com o objetivo de empurrar mais açúcar pela goela da humanidade. Exemplos: para adoçar o arroz do português acrescenta-se açúcar. Para adoçar o arroz do japonês acrescenta-se mais açúcar e, para abafar: vinagre, sal e pimenta. O café bem forte e amargo é um ótimo pretexto para o uso de maior quantidade de açúcar.

A cortina de fumaça. De vez em quando a gente lê em jornais e revistas reportagens sobre pesquisas alopadas dando conta do mal que ora o pão, ora o leite, ora a carne ou a gordura fazem. Já vi gente fazer restrição a tudo que é tipo de alimento - ovo, tomate, amendoim, abacate. Tais pesquisas lançam dúvidas sobre alimentos básicos da humanidade. Em minha opinião trata-se da criação de uma cortina de fumaça; de criar um clima de insegurança, de incerteza e de confusão com o objetivo de deixar livre o agente patogênico da dieta. Trata-se de esvaziar as denúncias sobre o açúcar que fica como algo que até pode fazer mal, “mas o que não faz mal nessa vida?”.

A cultura da morte. É uma ideologia, um conjunto de valores que tem a ver com o comportamento ultraindividualista, autodestrutivo, altrudestrutivo (destruição do outro) e ecodestrutivo (destruição da natureza); a banalização e o paroxismo da violência. É a cultura típica da atual fase do capitalismo na qual a podridão das elites contamina todo o organismo social. A cultura da morte leva as pessoas às drogas, as propriamente ditas e as permitidas: cigarro, álcool, e a pior de todas, porque é dada até aos bebês, o açúcar. Essa cultura é responsável pela banalização da morte, que se torna uma presença constante no cotidiano das pessoas. Com as pessoas convivendo com a idéia da morte instantânea, dizer que o açúcar mata lentamente faz rir.

Doce holocausto

De holocausto em holocausto, assim caminha a humanidade. Aconteceram holocaustos na Antigüidade, na Idade Média e na Idade Moderna. E há holocaustos acontecendo sob nossos olhos.

O holocausto mais famoso é o judeu, patrocinado pelos nazistas. Assim como Gillette virou sinônimo de lâmina de barbear, holocausto é quase sinônimo de holocausto judeu. A África é o paraíso dos holocaustos, mas como lá só tem negros, nós os brancos não enxergamos o que acontece por lá, tudo fica no escuro.

Hoje os judeus patrocinam o holocausto palestino.¹⁴⁶ Foram lançados recentemente dois livros intitulados de “livros negros”: um dá conta do holocausto que resultou das revoluções comunistas, e o outro o concomitante a expansão do capitalismo. O livro negro do comunismo é mais grosso que o livro negro do capitalismo.

Quem gosta dessa contabilidade macabra é o filósofo Olavo de Carvalho. Para mim o holocausto capitalista é imbatível, até porque o capitalismo já tem alguns séculos de existência e o comunismo só não é uma experiência com começo, meio e fim porque ainda restaram os regimes da Coreia do Norte, Cuba e China. Sendo este um mistério histórico, um comunismo de mercado.

O holocausto capitalista deve incluir em sua contabilidade as vítimas das guerras cujo fim último era implantar o modo capitalista de produção, como as Guerras Napoleônicas ou a Guerra da Secessão. Aqui no Brasil a República capitalista esmagou Canudos e Contestado. Agora somem-se todas as pessoas que o capitalismo teve que liquidar para poder se implantar em todos os países em que hoje funciona o regime capitalista. É gente que não acaba mais. Agora somem as pessoas que morrem “normalmente” com o regime funcionando. Lembro que em plena Ditadura de 64 dizia-se que no Brasil crianças de até cinco anos de idade morriam de fome ou de doenças em consequência da inanição a um ritmo de uma a cada minuto. Vítimas do *milagre* capitalista verde-oliva

O holocausto capitalista é tão grande e abrangente que engloba outros menores dentro dele, ou sub-holocaustos. É o caso do holocausto negro e do indígena. A escravidão dos africanos deve-se basicamente ao comércio de açúcar. O próprio holocausto judeu é um sub-holocausto capitalista. A não ser que a “nova ordem” que Hitler pretendia implantar abolisse a propriedade privada e seu regime fosse uma espécie de socialismo. Acho que não, a nova ordem dele no fundo era a velha ordem capitalista monopolista com altas doses de autoritarismo. A marca *nacional-“socialismo”* era para enganar o trabalhador alemão.

Essa digressão holo-cáustica é para apresentar um holocausto oculto ainda maior que o capitalista, o holocausto sacarino. Já vimos que a invasão da mesa da humanidade pelo açúcar originou a ração patogênica que inaugurou a era das doenças crônicas, metabólicas e degenerativas. O holocausto sacarino imola as vítimas da dieta açucarada moderna, todos aqueles que morreram em consequência de doenças não transmissíveis. É uma mortandade que começou na Europa no século XVI e atravessou os séculos XVII, XVIII, XIX, XX e adentrou o século XXI, expandindo-se para abranger todo o planeta e num crescendo de intensidade para alcançar toda a raça humana, do pigmeu ao esquimó e do bebê ao ancião.

Cheguei a pensar se o holocausto sacarino não seria um sub-holocausto capitalista, mas como Cuba, União Soviética e China produziam e consumiam açúcar o holocausto sacarino estava acima do modo de produção.

¹⁴⁶ No tempo de Lênin os “dias” da História se contavam de dez em dez anos. Hoje registra-se com a ajuda de um cronômetro digital. Neste momento judeus e palestinos estão (aos trancos e barrancos) empenhados em seguir juntos o Mapa do Caminho.

A dieta açucarada é responsável por uma série de epidemias em cascata: cárie dentária, obesidade, doenças micro e macro-vasculares agudas ou crônicas e doenças metabólicas. E cada uma dessas doenças responde por uma série de outras que lhe são “secundárias”, ou ainda por graves “complicações” que levam à morte ou à morte em vida, quando o sujeito fica “apenas” mutilado.

A mais difundida e vergonhosa das epidemias, a de cárie dentária, uma forma de mutilação que atinge uns seis bilhões de almas, é uma porta aberta para inúmeras doenças, inclusive do coração, que são mortais. O diabetes, doença sistêmica que compromete todo o sistema vascular, dos capilares aos grandes vasos coronarianos, é a principal causa de retinopatia, nefropatia e amputações de membros inferiores. Além de 80% dos diabéticos estarem propensos a morrer de doenças cardiovasculares, e 50% dos homens e 30% das mulheres terem mais chances de morte súbita. O risco de insuficiência cardíaca é duas a três vezes maior entre diabéticos e derrames são duas vezes mais frequentes em diabéticos hipertensos. Estima-se que em 2025 o mundo terá 300 milhões de diabéticos.¹⁴⁷ Obesidade e hipertensão igualmente expõem as pessoas a uma infinidade de riscos.

O holocausto sacarino é o mais terrível de todos os holocaustos. É desses holocaustos que estão se desenvolvendo sob nossos olhos e, o pior de tudo, suas vítimas lambem os beiços enquanto são sacrificadas.

O custo humano e ecológico do açúcar

Nenhuma barreira de açúcar chega à Europa isenta de sangue.

Helvétius

Durante o século XVI a Europa comprava especiarias da Índia, mercadorias da China, e roubava ouro e marfim da África. O açúcar já era conhecido há séculos, mas era uma especiaria raríssima e caríssima. Depois que os portugueses aprenderam a fabricá-lo e especialmente depois de descoberto o Brasil e da brilhante idéia de produzir açúcar aqui, essa mercadoria começou a deixar de ser um luxo de poderosos e a ser consumida por massas cada vez maiores de europeus. E como ainda era cara tratava-se de um bom negócio, certamente um excelente negócio, tanto que era disputado a tapas, ou melhor a canhoneiras, por espanhóis, portugueses, holandeses, franceses e ingleses - e, no meio do tiroteio, índios e negros. A zona açucareira segundo Nelson Werneck Sodré era um cenário de guerra quase permanente.¹⁴⁸

Para produzir açúcar no Brasil era necessária uma força de trabalho abundante e barata. Ia ser difícil levar homens livres da Europa para trabalharem para um latifundiário no Brasil; eles estavam mais inclinados a vir em busca de um pedaço de terra para cultivar visando o enriquecimento próprio. O índio foi escravizado por um curto período, mas era difícil convencê-lo a trabalhar na fabricação de açúcar, e além do mais a Coroa Portuguesa não ganhava nada com isso.

Para sustentar a produção de açúcar foi criado o tráfico de escravos negros da África, “a maior migração forçada que a História registra”, ainda segundo Werneck Sodré.

A Metrópole portuguesa vendia caríssimo as concessões para a exploração do tráfico negreiro, e com isso ganhava dinheiro nas duas pontas, no tráfico de açúcar e no de negros.

¹⁴⁷ Fonte: www.roche.com.br.

¹⁴⁸ Sodré, Nelson W. *Formação da sociedade brasileira*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1944, p.110.

O tráfico tinha um desenho triangular, os capitalistas que o exploravam levavam da Europa tecidos baratos e bebidas alcoólicas para a África; lá enchiam o porão dos navios de negros que eram levados para a América como escravos; e voltavam para a Europa com os navios cheios de açúcar.

O negro africano também não se dispunha a trabalhar de bom grado para o senhor de engenho. As condições de trabalho na produção de açúcar nos tempos coloniais eram duríssimas. Vejamos o testemunho do cronista francês Pierre Morreau, que esteve no Brasil entre 1646 e 1648: “Se alguém deixasse de executar no tempo prescrito o que havia sido determinado, era amarrado e garroteado, na presença de todos os outros escravos reunidos, e o feitor ordenava ao mais forte e vigoroso que desse, sem interrupção, no faltoso duzentas a trezentas chicotadas, desde a planta dos pés até a cabeça, de sorte que o sangue escorria de todas as partes; a pele toda rasgada de golpes era untada com vinagre e sal, sem que ousassem gritar ou gemer, sob pena de receber o dobro. Algumas vezes, segundo a gravidade da falta, esse castigo, ou melhor essa tortura, era repetida dois ou três dias consecutivos. Ao sair dali eram presos em lugar escuro e, no dia seguinte, mais submissos que uma luva, eram reenviados ao serviço”.¹⁴⁹ Diante de tais *argumentos* o negro africano foi *persuadido* a trabalhar no fabrico de açúcar.

Desde que eram capturados no meio do mato, por seus próprios irmãos de cor, lá na África, e trocados por bugigangas, os negros eram jogados num navio, não à toa chamado de tumbreiro, que saía da África lotado de homens e chegava ao Brasil com 30 ou 40% deles a menos - morriam na viagem, de fome ou maus tratos. No canavial trabalhavam como burros de carga 14 horas por dia. Sua “vida útil” variava de sete a dez anos.

A produção de açúcar exigia a plantação de extensos canaviais. Como disse Gilberto Freyre, “o canavial entrou aqui como um conquistador em terra inimiga: matando as árvores, secando o mato, afugentando e destruindo animais e até os índios”.¹⁵⁰ O canavial destruiu 3/4 partes da Mata Atlântica nordestina pela queimada. Ainda nas palavras de nosso sociólogo-poeta, “a fogo é que foram se abrindo no mato virgem os claros por onde se estendeu o canavial civilizador mas ao mesmo tempo devastador”.

A monocultura da cana destruiu, em grande parte, a diversidade biológica da Zona da Mata. “Com a destruição das matas para a cana dominar sozinha, o roxo dessa terra nua (crua), a natureza do Nordeste - a vida toda - deixou de ser um todo harmonioso para se desenvolverem relações de extrema ou exagerada subordinação: de umas pessoas a outras, de umas plantas a outras, de uns animais a outros; da massa inteira da vegetação à cana imperial e todo-poderosa; de toda a variedade da vida humana e animal ao pequeno grupo de homens brancos”, conclui Gilberto Freyre.

Ao custo dessa matança de índios, da destruição de florestas, da biodiversidade e do solo, do desequilíbrio ecológico e meteorológico, e do fato de milhões de negros terem sido arrancados de sua terra natal para serem queimados como carvão nos fornos dos engenhos de açúcar, os portugueses produziram muito açúcar que ia parar na Europa.

Os *portugas* produziam o açúcar bruto e capitalistas holandeses refinavam-no e revendiam-no para o resto da Europa. Os holandeses, por ocasião da União Ibérica, com medo de perderem para a Espanha sua fonte de matéria-prima, decidiram invadir e tomar na marra o filé mignon da zona açucareira do Brasil, Pernambuco e adjacências. Depois essa região voltou para as mãos de Portugal mediante novas e memoráveis guerras.

¹⁴⁹ Apud Avancine, Elza G. *Doce inferno*. São Paulo: Atual, 1991, p. 51.

¹⁵⁰ Freyre, Gilberto. *Nordeste*. Rio de Janeiro: José Olimpyo, 1937, p. 95.

Isso tudo aconteceu no contexto do latifúndio, da escravidão, da monocultura de cana e do engenho de açúcar.

Fecha o pano e vamos dar um pulo para outro cenário, poucos séculos depois.

O latifúndio continuou o mesmo, o Brasil continua sendo o país em que se encontram as maiores propriedades do planeta, extensões de terra nas quais cabem países europeus. Não à toa é no Brasil que existe também o maior movimento de trabalhadores sem terra do mundo, agricultores que não dispõem de uma nesga de terra para plantar, num país de dimensões continentais.

A monocultura, em linhas gerais, continua. Talvez seja melhor falar em oligocultura, posto que outras culturas entraram na concorrência: laranja, café e soja. O Brasil tem vocação para ser o grande celeiro do mundo. Ainda hoje é o maior produtor mundial de cana-de-açúcar. O trabalho não é mais escravo desde 1888, embora de vez em quando apareçam na imprensa denúncias da prática da velha e humilhante forma de escravidão por dívidas ou em troca de um prato de comida. Nas modernas usinas de açúcar as condições de trabalho não mudaram muito em relação ao antigo engenho colonial, tanto que o ambiente do engenho o padre Vieira o chamou de “doce inferno” e os trabalhadores da usina chamam de “vapor do diabo” a neblina quente que impregna a fábrica e que eles respiram. E lá fora no canavial ainda existe o trabalhador temporário, o *bóia-fria*, alusão à marmita que ele não tem o direito de esquentar para comer.

A destruição da natureza continua, lixiviação do solo, devastação de matas ciliares, contaminação de águas, solo e alimentos. As grandes extensões de plantação de cana continuam a fazer o mesmo mal ao ecossistema que sempre fizeram. O capim gerador de açúcar e álcool continua a se expandir substituindo culturas de alimentos. E agora com a ajuda da ciência estão pretendendo transformar a região do cerrado brasileiro num imenso canavial de cana transgênica.

Para produzir mais de 15 bilhões de litros de álcool e conseqüentes quase 200 bilhões de litros de vinho¹⁵¹, quase 25 milhões de toneladas de açúcar, o Brasil sacrifica quase 5 milhões de hectares de terra fértil e gera uma cordilheira de bagaço de cana. São perto de 500 milhões de toneladas de cana que viram bagaço. Agora mesmo a ditadura do açúcar está tentando viabilizar uma indústria poluente de geração de energia a partir da queima desse bagaço. Espero que pelo menos o Partido Verde ponha a boca no trombone. E estava preparando-se para avançar sobre o Pantanal matogrossense. Queria instalar 23 usinas de açúcar e álcool no Planalto Matogrossense. Essa intentona dos fabricantes de açúcar colocou em rota de choque o governador local Zeca do PT e a Ministra do Meio Ambiente, Marina Silva.

A agroindústria da cana de açúcar já está instalada no Mato Grosso do Sul. O problema é que os usineiros queriam ampliar seus negócios e leis estaduais estavam obstaculizando seus planos. Zeca do PT então enviou à Assembléia Legislativa um projeto de lei que facilitaria a vida dos usineiros. Marina Silva, sabendo disso, fez oposição.

Zeca do PT tentou desqualificar a ministra acusando-a de ter um ponto de vista “amazônico” e de não conhecer a realidade do Pantanal. Ora, amazônico significa amplo, sem querer Zeca elogiou a ministra. Já ele revelou-se um pangaré de antolhos no que diz respeito à ecologia.

¹⁵¹ Recentemente uma usina despejou um caldo num rio matando os peixes. Alguém da usina disse que era melaço, mas provavelmente era vinho, resíduo poluente. Para cada litro de álcool produzido restam 15 litros desse produto.

Do altiplano, onde seriam instaladas as usinas, partem importantes afluentes dos rios Paraná e Paraguai. Para cada litro de álcool produzido sobram uns 15 litros de um subproduto poluente: o vinhoto. Sem contar os herbicidas, pesticidas e fertilizantes utilizados nos canaviais. Conhecendo a consciência ecológica do agronegócio brasileiro, o destino desse material poluente seriam os rios. Seria o começo do fim do Pantanal Matogrossense.

Diante do poderoso grupo de pressão das indústrias de açúcar e do fato de que Zeca do PT conta com a maioria dos deputados, a violência contra o Pantanal parecia líquida e certa. Para barrar esse processo o militante ecológico, Francisco Anselmo Gomes de Barros, conhecido como Franselmo, ateou fogo ao próprio corpo durante manifestação popular de protesto contra a instalação das usinas, na cidade de Campo Grande, em 13 de novembro de 2005.

Graças a esse gesto extremo o projeto da ditadura do açúcar foi arquivado. Franselmo imolou a própria vida para salvar a natureza. Nas cartas que deixou ele dizia: “Hoje somos passados para trás por interesses de maus políticos, maus empresários e PhDs de aluguel. Em termos de Brasil, estamos vendo o barco afundar e ninguém diz nada”. Franselmo deixou mulher e uma filha.

Este livro é sobre açúcar enquanto componente da dieta. Num primeiro momento a luta é para impedir que o açúcar vá parar na barriga das pessoas. Mais adiante talvez seja o caso de se estender a luta contra a idéia do álcool como substituto do petróleo. Porque diante disso tudo fica a pergunta: de um ponto de vista humano-existencial vale a pena tanto sofrimento, tanta destruição da natureza se arrastando já há séculos? Se fosse para alimentar a humanidade, estaria justificado. Mas para alimentar o tanque de combustível de automóveis particulares, para causar as mais vergonhosas epidemias da humanidade, e encher de dinheiro os cofres dos traficantes de açúcar, é um pouco demais... um pouço demais... um pouco demais.

DOCE GLOSSÁRIO

Açúcar – Nome vulgar da sacarose refinada. Produto químico barato, extraído de um capim, que travestido de alimento, impregna a dieta do homem contemporâneo transformando-a na ração patogênica que empurrou a humanidade para a era das doenças crônicas, metabólicas e degenerativas.

Açúcar a gosto – Quantidade de açúcar que você mesmo se serve baseado em seu paladar adulterado pelo açúcar que você ingeriu a vida inteira a contragosto.

Açúcar comum - Termo enganador para induzi-lo a pensar no açúcar como sendo um alimento comum em sua dieta.

Açúcar de beterraba – Expressão enganadora para induzi-lo a pensar que o açúcar do açucareiro tem a ver com a beterraba. Açúcar é sacarose *menos* a beterraba.

Açúcar de confeitiro – Expressão enganadora para induzi-lo a pensar no açúcar como um ingrediente natural na culinária de doçaria.

Açúcar de cozinha – Expressão enganadora para induzi-lo a pensar no açúcar como sendo um ingrediente natural na cozinha.

Açúcar de mesa – Expressão enganadora para induzi-lo a pensar no açúcar como sendo um componente natural da mesa.

Açúcar de cana – Expressão enganadora para induzi-lo a pensar que o açúcar do açucareiro tem a ver com a cana do canavial. Açúcar é sacarose *menos* a cana.

Açúcar invertido – Vide xarope de açúcar invertido.

Açúcar orgânico – Expressão para enganar os naturalistas. É um açúcar pretensamente isento dos agrotóxicos usados no canavial mas que toma banhos de produtos químicos durante sua passagem pela usina. Provoca cárie dentária e doenças metabólicas tanto quanto o refinado, o cristal e o mascavo.

Água com açúcar – Falso calmante que na verdade vai provocar o maior estresse no organismo. Ele vai enganar o pâncreas induzindo-o a produzir insulina que vai enganar o cérebro que produz neurotransmissores que irão enganá-lo com uma sensação de saciedade e prazer provisória.

Açúcar zero – Movimento político-nutricional que defende a retirada do açúcar da mesa da humanidade visando acabar com seu caráter patogênico e com isso pondo fim à era das doenças crônicas, metabólicas e degenerativas.

Achocolatado – É o cúmulo em matéria de porcarias açucaradas com aproximadamente 60% de açúcar. As marcas mais famosas são Toddy e Nescau. É perigoso porque suas vítimas são principalmente crianças e adolescentes.

AGEs – Sigla em inglês para *Advanced glycation end products* os produtos finais de glicação avançada. Espécie de lixo atômico que o metabolismo do açúcar deixa no corpo das pessoas. Mais informações no tópico *A gênese dos bonecos de açúcar*.

Boneco de açúcar – É o cidadão da civilização do açúcar que se alimenta da dieta açucarada moderna.

Cacau – É como a ditadura do açúcar chama o verdadeiro chocolate. Encontra-se à venda em lojas de produtos naturais. A tradicional empresa Bhering fabrica-o.

Cafezinho – Em si não é uma porcarias açucarada e sim uma bebida estimulante. Mas forte como é costume no Brasil e tomado a toda hora é também um grande transportador de açúcar para a barriga do brasileiro.

Caldo de cana – É a seiva de um capim duro ou, se quiserem, de uma gramínea; não deve ser confundido com o suco de uma fruta. Geralmente é oferecido em condições de higiene duvidosas.

Caloria –
**Quantidade
de energia
térmica
necessária
para elevar 1
g de água a 1
grau
centígrado,
numa
pressão
atmosférica
igual a 1.
Uma pessoa
normal
necessitaria**

de 2,5 milhões dessas calorias durante um dia para viver. Para melhorar esse cálculo usa-se os conceitos de quilocaloria (kcal) ou grande caloria (C), que equivalem a mil daquelas pequenas calorias (c); logo, a dieta recomendada é de 2.500 “calorias”.

Calorias inúteis – São as calorias do açúcar, que não acrescentam nada de bom ao organismo.

Calorias negativas – São as calorias dos alimentos açucarados da dieta moderna. Tais calorias irão gerar gorduras brancas, típicas da obesidade mórbida.

Calorias nocivas – São as calorias do açúcar; servem apenas para provocar cárie, obesidade, diabetes e outras doenças.

Calorias nuas – São as calorias do açúcar, despidas que são de

**qualquer
nutriente.**

Calorias
vazias – **São
as calorias
do açúcar,
por serem
calorias
puras,
destituídas
de
nutrientes.**

Cana-de-açúcar – Expressão enganadora para induzi-lo a pensar que a cana do canavial tem algum parentesco com o açúcar do açucareiro. O buriti tem infinitamente mais sacarose que a cana e nem por isso é chamado de buriti-de-açúcar.

Carboidrato assassino – É como o doutor Atkins chama o açúcar.

Carboidrato desnutritivo e patogênico – É o açúcar.

Carboidratos nutritivos – São os cereais, verduras, legumes e frutas naturais.

Chocolate – Isso que se vende sob esse nome não devia se chamar de chocolate. Trata-se de uma porcaria adulterada com 50% de açúcar. É outro grande condutor de açúcar para o organismo humano.

Chocólatra – Sujeito viciado em açúcar que pensa que a causa de seu vício é o chocolate.

Civilização
do açúcar – É
o doce
mundo em
que vivemos,
no qual
imperava a
dieta
açucarada
moderna.

Coca-Cola
– A mesma
coisa que
Fanta,
Grapete,
Crush,
Guaraná,
Seven Up.
Os
refrigerantes
são hoje os
principais
transportado
res de açúcar
para o ventre
da raça
humana.

Cortina de açúcar – Conjunto de idéias, conceitos, preconceitos, imagens e sentimentos sobre o açúcar. Funciona como um aparato ideológico para obnubilar a inteligência e impedir o conhecimento sobre o que é de fato o açúcar.

Dextrina – Produto intermediário na desintegração do amido. Adoça mas não nutre.

Diabetes - Doença aguda ou crônica caracterizada pela presença excessiva ou insuficiente de glicose no sangue, devido ao mau funcionamento do pâncreas, o qual produz pouca ou nenhuma insulina, ou em excesso; ou produz boa insulina que não surte efeito porque os músculos a rejeitam; ou produz má insulina, que não surte efeito. É a doença mais ou-isso-ou-aquilo que existe.

Diabetes sacarino ou açucarado – É como antigamente se chamava o diabetes e deveria ser assim até hoje. Tal designação já fornece uma pista sobre a etiologia da doença.

Diabetes melito – Ou diabete melito, em latim *diabetes mellitus*. É como a indústria da doença chama o diabetes. Melito vem do mel das abelhas, que nada têm a ver com essa história.

Diabetes – O mesmo que diabete.

Dieta
açucarada
moderna – É
a dieta do
homem
contemporân
eo,

impregnada de açúcar. A presença do açúcar confere-lhe um caráter patogênico. Médicos a conhecem por termos que não a definem bem como “dieta moderna”, “dieta do homem civilizado”. Tal dieta conduziu a humanidade para a era das doenças crônicas não transmissíveis.

Ditadura do açúcar – É o meio através do qual é imposta a dieta açucarada moderna. Trata-se de uma ditadura de pacote tecnológico.

Doenças do açúcar – Doenças crônicas, metabólicas e degenerativas surgidas em consequência do açucaramento da dieta humana. As mais destacadas são as epidemias de cárie, obesidade e diabetes.

Era das doenças crônicas, metabólicas e degenerativas – Período da história da humanidade que se iniciou com a introdução do açúcar na mesa durante o século XVI e que se encontra hoje em seu apogeu.

Estelionato nutricional – Crime do qual são vítimas os consumidores da dieta açucarada moderna.

Estilo de vida sedentário – Expressão enganadora e perversa criada pela indústria da doença para tratar como *culpado* quem na verdade é *vítima* da dieta patogênica açucarada.

Etiologia – Investigação das causas de uma doença. O diabetes, por exemplo, é de etiologia desconhecida pela medicina, apesar de a população estar se alimentando de uma estranha dieta açucarada e do diabetes se caracterizar pela presença de açúcar no sangue.

Euiatrogenia – Neologismo para designar a cura de doenças não previstas pelo tratamento médico. Espécie de iatrogenia do bem; é quando um médico, por exemplo, proíbe o consumo de açúcar por causa da obesidade e o paciente fica curado de hipertensão, diabetes etc.

FDA- Sigla da U S Food and Drug Administration. É a agência do governo americano que controla alimentos e remédios.

Frutose – Irmão gêmeo (isômero) da glicose. Ambos são os verdadeiros açúcares que a natureza nos oferece no mel e nas frutas docinhas. A frutose, no fígado, transforma-se em glicose.

GNP – Sigla de glicação não-enzimática de proteínas ou reação de Maillard.

Glicogenó
lise –
**Desdobre
mento do
glicogênio
em glicose.**

Gliconeogênese – Conversão dos aminoácidos (proteínas) em glicose.

Glicose - Substância doce que, metabolizada pelo organismo vegetal ou animal, fornece energia química necessária à vida. Tal substância, juntamente com a frutose, encontrada nas frutas e no mel, é o verdadeiro “açúcar” que a natureza preparou para consumo próprio e da humanidade. É obtida industrialmente pela hidrólise completa do amido ou da sacarose.

Glicação degenerativa – É o que o açúcar faz com as proteínas do seu corpo, reage com elas na presença de oxigênio e sem necessidade de enzimas ou insulina, alterando suas estrutura e funções. Em português claro: a proteína fica aleijada com uma molécula de açúcar agarrada a ela. A glicação degenerativa explica todo um leque de doenças crônicas. As cataratas senis, por exemplo, são precedidas da lenta glicação do cristalino. O diabetes Tipo 2 surge depois que a lenta glicação atinge as células beta do pâncreas. E a resistência insulínica resulta da glicação da própria insulina e dos receptores dela.

Gordura – É um alimento fundamental que tem sido utilizado como bode expiatório pela ditadura da dieta açucarada moderna.

Hidrólise – Decomposição, por meio de enzimas ou ácidos, de uma substância com ajuda de água. A hidrólise do açúcar, por exemplo, usa água e nutrientes do organismo, desidratando e enfraquecendo o corpo. O que não acontece com os açúcares naturais (glicose e frutose) das frutas e do mel que não demandam hidrólise.

Holocausto sacarino – Somatório de todas as pessoas que morreram de doenças decorrentes da introdução do açúcar na dieta humana. Tanto a ONU quanto o IBGE teriam dificuldade para fazer esse levantamento.

Iatrogenia – Parte da Medicina que estuda as doenças que ocorrem como consequência do tratamento médico de outra doença. Espécie de efeito colateral do tratamento médico. Etimologicamente o termo remete à idéia de origem ou gênese médica.

Indústria da doença – Conceito de William Dufty, autor de *Sugar blues*. Para ele é a parte do *establishment* que lucra direta ou indiretamente, legal ou ilegalmente, com a miséria e o sofrimento humano. Prefiro entender por esse conceito a relação comensalista estabelecida entre as indústrias de açúcar, alimentos, bebidas, farmacêutica, médicos e todo o pessoal direta e indiretamente envolvido inclusive na propaganda e na institucionalização da dieta açucarada.

Isômeros – Substâncias com propriedades diferentes porém com a mesma fórmula química, caso da glicose e da frutose.

Karo – É o mais famoso xarope de milho. Antigamente era xarope de milho, hoje já encontra-se adulterado por xarope de açúcar.

Lei áurea nutricional – Será a lei que proibirá definitivamente a adição de açúcar aos alimentos.

Lei Cleaver – Segundo o médico militar americano T L Cleaver, entre a chegada da dieta açucarada do homem branco e os primeiros casos de doenças crônicas entre povos aborígenes passa-se um período de vinte anos. Esse tempo tende a diminuir proporcionalmente ao aumento do teor de açúcar da dieta.

Mãe com açúcar – Só pode ser uma velha obesa, desdentada, hipertensa, diabética, cardíaca, com enxaqueca e enfezada.

Mãe com mel – É a avó da gente, doce como mel, mãe em dobro, nossa segunda mãe.

Maltodextrina – Mistura de maltose com dextrina. Produtos intermediários da decomposição do amido. Adoça e acrescenta calorias mas não nutre.

Maltose – Um “açúcar” que não é encontrado livre na natureza, obtém-se por hidrólise do amido. Adoça mas não nutre.

Maus hábitos alimentares – Expressão enganadora e perversa criada pela indústria da doença usada para tratar como *culpado* quem na verdade é *vítima* da dieta patogênica açucarada.

McDonald's – A mesma coisa que Bob's, Pizza-Hut, KFC, Habbib's etc. Lugar onde rapidamente se comem porcarias açucaradas.

Nutriente essencial – É o nutriente indispensável às funções plástica e energética mas que o organismo é incapaz de sintetizar em quantidade suficiente, devendo conseqüentemente fazer parte da dieta. Carboidrato, por exemplo, não é um nutriente essencial, algumas gorduras, sim.

Obesidade mórbida – Quando leio sobre células de gordura hipertrofiadas e multiplicação delas e ainda se tratando de células estruturalmente diferentes (gordura branca), pergunto-me se não seria um tipo de câncer. A etiologia eu adianto: o consumo cotidiano da dieta açucarada moderna. A medicina ainda não chegou a essa conceituação.

Pão de mel – Outro caso de falsidade ideológica. No produto o mel de abelha não aparece nem de longe. Devia se chamar pão de açúcar.

Polvilhador de açúcar – Durante o século XVII na Europa o açúcar era uma especiaria rara e cara. O “açucareiro” da época era fechado e dotado de tampa com furinhos por meio dos quais era possível polvilhar os alimentos, carnes inclusive.

Porcaria
açucarada –
**Tradução do
inglês, junk
food.**

Refrigerante – Uma importante porcaria açucarada. Apesar de conter “apenas” 10% de açúcar, devido ao grande consumo é o principal transportador do veneno para a barriga da raça humana.

Reeducação alimentar – Conceito refinado utilizado recentemente pela indústria da doença para substituir o de “maus hábitos alimentares”. Por esse novo conceito a culpa é transferida da vítima da dieta açucarada para seus pais e educadores.

Revolução açucareira – O mesmo que revolução do açúcar.

Revolução do açúcar – Processo histórico que teve início com a substituição do mel pelo açúcar na mesa por volta do século XVI, evoluiu para o açucaramento de tudo o que entra pela boca da humanidade, até fumaça de cigarro, e avança, com a sucroquímica, para onde for possível ao açúcar colocar o pé. Trata-se de uma revolução permanente do pacote tecnológico da sacarose refinada.

Sacarase -
**Enzima que
hidrolisa a
sacarose.**

Sacarefidrose – Presença de açúcar no suor.

Sacarificador – Aparelho utilizado para transformar, por meio de hidrólise, o amido em glicose. Usado para adulterar bebidas em destilarias e cervejarias.

Sacarímetro – Instrumento destinado a medir o teor de sacarose em uma solução.

Sacarino – Relativo ao açúcar, em que há açúcar, tal qual açúcar.

Sacarismo – Conjunto de fenômenos mórbidos, agudos ou crônicos, que resultam de uma ingestão exagerada de açúcar. Os fenômenos constatados assemelham-se aos do alcoolismo, mas o mecanismo de sua produção é ainda mal conhecido, ou mal estudado.

Sacarívoro – Que se alimenta de açúcar.

Sacarocoria – Aversão ao açúcar e aos alimentos açucarados.

Sacarogalactorréia – Secreção de leite com açúcar.

Sacaróleo – Mistura de açúcar com óleo volátil, os sacaróleos líquidos são os xaropes, os moles são as pastas e os sólidos são as pastilhas.

Sacarorréia – Corrimento açucarado.

Sacarose – Substância de reserva de açúcar que circula pelas plantas. A sacarose hidrolisada fornece os açúcares (glicose e frutose) que metabolizados proporcionam energia. Na natureza ela é dieteticamente aceitável pelo organismo humano; a sacarose refinada vulgo açúcar, é uma substância nociva.

Sacarosúria – Presença de açúcar na urina.

Sal – O sal é alimento, o corpo tem uma necessidade bem pequena dele, uns poucos gramas por dia, mas tem. Tem sido utilizado como um co-vilão pela ditadura do açúcar.

Sanpaku – É a pessoa que olhando diretamente para a frente deixa aparecer o branco do olho entre a pupila e a pálpebra inferior. Segundo a medicina oriental esse detalhe reflete um grave desequilíbrio físico e espiritual.

Sonho – Porcaria açucarada que leva tanto açúcar que deveria se chamar pesadelo.

Tagatose – Um novo tipo de açúcar obtido do soro do leite. É parecidíssimo com o famigerado do açucareiro, foi descoberto nos anos 80 e em 2002 foi aprovado pela FDA. Possui apenas um terço das calorias da sacarose e não é cariogênico.

Traficantes de açúcar – Quem é traficante de drogas? O boliviano que planta coca é? Traficante de açúcar é todo mundo envolvido na produção, distribuição, propaganda e venda de açúcar.

Vinho demi-sec – Termo sofisticado e enganador, trata-se de vinho meio doce, isto é, adulterado com pouco açúcar.

Vinho licoroso – Vinho com muito açúcar; uma verdadeira aberração.

Vinho seco – Termo enganador para designar o vinho sem açúcar. Basta dizer vinho tinto ou branco. Seco, suave e *demi-sec* é coisa de quem adultera vinho com açúcar.

Vinho suave – Termo enganador; trata-se de vinho com açúcar. Se honestidade houvesse chamar-se-ia vinho doce e se informaria o teor de açúcar; e se verdade houvesse isso não existiria - não se mistura vinho com açúcar.

Xarope de açúcar – É simplesmente uma concentração de açúcar e água.

Xarope de açúcar invertido – Xarope obtido pela hidrólise da sacarose. Usado principalmente nas indústrias de alimentos, bebidas e confeitaria. É constituído de glicose e frutose meio a meio. Adoça mas não nutre. Em vários países, é proibido vender xarope de açúcar invertido com mais de 40 mg/kg de hidroximetilfurfural (HMF). A página “Sugarindia” na internet oferece uma tecnologia nova de fabricação de açúcar invertido livre de produtos tóxicos como o HMF. E o açúcar invertido que nós brasileiros temos que engolir?

Xarope de milho – Produto parecido com mel obtido da hidrólise parcial do milho. Contém uma mistura de glicose, maltose e dextrina. Aqueles à venda em supermercados contêm corantes, flavorizantes etc. Serve apenas para adoçar, não contém vitaminas nem minerais.

Xarope de sorgo – Espécie de melaço obtido da seiva do sorgo, uma gramínea de regiões tropicais e subtropicais. Contém cerca de 36% de sacarose e 27% de glicose. Adoça mas não nutre.

Xícara de açúcar – Quantidade de açúcar que, de acordo com o *Merck Chemical Database*, é suficiente para matar três ratazanas de 1 quilo de peso cada uma. Mas que as donas de casa usam para fazer bolos e doces para seus filhos e maridos.

146 Ways Sugar Can Ruin Your Health

Essa relação de prejuízos que o açúcar causa à saúde encontra-se disponível no *site* da Dra. Nancy Appleton, autora do livro *Lick the sugar habit*. Originalmente eram 78 *Ways*, depois foram aumentados pela autora para 124. Atualmente a lista está com 146 itens.

Esses caminhos ou maneiras de o açúcar arruinar sua saúde na verdade são infinitos, basta pesquisar. Por exemplo, fiquei sabendo pela televisão que a DPOC anda **matando** muita gente. DPOC significa doença pulmonar obstrutiva crônica, doença da qual nunca ouvira falar. Pois bem, liguei o computador e no *Google* tasquei DPOC + açúcar. Não deu outra: o primeiro *site* que aparece traz um artigo da médica Jussara Guerra Rodrigues dizendo, entre outras coisas, que a doença tem a ver com baixo consumo de verduras e alto consumo de açúcar e gordura. *A cantose nigricans* é o nome de uma doença que se manifesta em forma de manchas escuras que aparecem nas dobras do corpo (pescoço, virilhas, axilas). Trata-se de uma dermatose comum em obesos e diabéticos. Não tenho dúvidas de que esta é mais uma *condição* causada pelo consumo da dieta açucarada; tem a ver com a glicação do colágeno e com o metabolismo celular prejudicado pelo açúcar.

O açúcar causa distúrbios em vários “sistemas” do corpo humano: o glandular, o imunológico, o nervoso, o circulatório e especialmente o metabólico; dessa forma abre caminho para o desenvolvimento de qualquer doença e especialmente de novas doenças. “Todas as funções das células em particular e do organismo em geral estão na estrita dependência do metabolismo; o metabolismo representa, pois, a própria razão da existência dos seres vivos, é o fundamento essencial das funções gerais e específicas da matéria

viva”.¹⁵² Abolir o açúcar da dieta é portanto uma questão de vida ou morte para a humanidade. A lista da doutora Appleton é apenas o começo, ainda temos uma *América* a ser descoberta. A outra alternativa, insisto, é varrer o açúcar da mesa e mandar o *Novo Mundo* das doenças crônicas fazer companhia à *Atlântida*.

146 Reasons Why Sugar Is Ruining Your Health

By Nancy Appleton, Ph.D.
Author of LICK THE SUGAR HABIT.
www.nancyappleton.com

1. Sugar can suppress the immune system.
2. Sugar upsets the mineral relationships in the body.
3. Sugar can cause hyperactivity, anxiety, difficulty concentrating, and crankiness in children.
4. Sugar can produce a significant rise in triglycerides.
5. Sugar contributes to the reduction in defense against bacterial infection (infectious diseases).
6. Sugar causes a loss of tissue elasticity and function, the more sugar you eat the more elasticity and function you lose.
7. Sugar reduces high density lipoproteins.
8. Sugar leads to chromium deficiency.
9. Sugar leads to cancer of the ovaries.
10. Sugar can increase fasting levels of glucose.
11. Sugar causes copper deficiency.
12. Sugar interferes with absorption of calcium and magnesium.
13. Sugar can weaken eyesight.
14. Sugar raises the level of neurotransmitters: dopamine, serotonin, and norepinephrine.
15. Sugar can cause hypoglycemia.
16. Sugar can produce an acidic digestive tract.
17. Sugar can cause a rapid rise of adrenaline levels in children.
18. Sugar malabsorption is frequent in patients with functional bowel disease.
19. Sugar can cause premature aging.
20. Sugar can lead to alcoholism.
21. Sugar can cause tooth decay.
22. Sugar contributes to obesity
23. High intake of sugar increases the risk of Crohn's disease, and ulcerative colitis.
24. Sugar can cause changes frequently found in person with gastric or duodenal ulcers.
25. Sugar can cause arthritis.
26. Sugar can cause asthma.
27. Sugar greatly assists the uncontrolled growth of *Candida Albicans* (yeast infections).
28. Sugar can cause gallstones.
29. Sugar can cause heart disease.
30. Sugar can cause appendicitis.
31. Sugar can cause multiple sclerosis.
32. Sugar can cause hemorrhoids.
33. Sugar can cause varicose veins.
34. Sugar can elevate glucose and insulin responses in oral contraceptive users.
35. Sugar can lead to periodontal disease.

¹⁵² Maffei, Walter. *Os fundamentos da medicina*. São Paulo: Prociencx, 1967, p. 105.

36. Sugar can contribute to osteoporosis.
37. Sugar contributes to saliva acidity.
38. Sugar can cause a decrease in insulin sensitivity.
39. Sugar can lower the amount of Vitamin E (alpha-Tocopherol in the blood).
40. Sugar can decrease growth hormone.
41. Sugar can increase cholesterol.
42. Sugar can increase the systolic blood pressure.
43. Sugar can cause drowsiness and decreased activity in children.
44. High sugar intake increases advanced glycation end products (AGEs)(Sugar bound non-enzymatically to protein)
45. Sugar can interfere with the absorption of protein.
46. Sugar causes food allergies.
47. Sugar can contribute to diabetes.
48. Sugar can cause toxemia during pregnancy.
49. Sugar can contribute to eczema in children.
50. Sugar can cause cardiovascular disease.
51. Sugar can impair the structure of DNA
52. Sugar can change the structure of protein.
53. Sugar can make our skin age by changing the structure of collagen.
54. Sugar can cause cataracts.
55. Sugar can cause emphysema.
56. Sugar can cause atherosclerosis.
57. Sugar can promote an elevation of low density lipoproteins (LDL).
58. High sugar intake can impair the physiological homeostasis of many systems in the body.
59. Sugar lowers the enzymes ability to function.
60. Sugar intake is higher in people with Parkinson's disease.
61. Sugar can cause a permanent altering the way the proteins act in the body.
62. Sugar can increase the size of the liver by making the liver cells divide.
63. Sugar can increase the amount of liver fat.
64. Sugar can increase kidney size and produce pathological changes in the kidney.
65. Sugar can damage the pancreas.
66. Sugar can increase the body's fluid retention.
67. Sugar is enemy #1 of the bowel movement.
68. Sugar can cause myopia (nearsightedness).
69. Sugar can compromise the lining of the capillaries.
70. Sugar can make the tendons more brittle.
71. Sugar can cause headaches, including migraine.
72. Sugar plays a role in pancreatic cancer in women.
73. Sugar can adversely affect school children's grades and cause learning disorders..
74. Sugar can cause an increase in delta, alpha, and theta brain waves.
75. Sugar can cause depression.
76. Sugar increases the risk of gastric cancer.
77. Sugar and cause dyspepsia (indigestion).
78. Sugar can increase your risk of getting gout.
79. Sugar can increase the levels of glucose in an oral glucose tolerance test over the ingestion of complex carbohydrates.
80. Sugar can increase the insulin responses in humans consuming high-sugar diets compared to low sugar diets.
- 81 High refined sugar diet reduces learning capacity.
82. Sugar can cause less effective functioning of two blood proteins, albumin, and lipoproteins, which may reduce the body's ability to handle fat and cholesterol.
83. Sugar can contribute to Alzheimer's disease.
84. Sugar can cause platelet adhesiveness.
85. Sugar can cause hormonal imbalance; some hormones become underactive and others become overactive.
86. Sugar can lead to the formation of kidney stones.

87. Sugar can lead to the hypothalamus to become highly sensitive to a large variety of stimuli.
88. Sugar can lead to dizziness.
89. Diets high in sugar can cause free radicals and oxidative stress.
90. High sucrose diets of subjects with peripheral vascular disease significantly increases platelet adhesion.
91. High sugar diet can lead to biliary tract cancer.
92. Sugar feeds cancer.
93. High sugar consumption of pregnant adolescents is associated with a twofold increased risk for delivering a small-for-gestational-age (SGA) infant.
94. High sugar consumption can lead to substantial decrease in gestation duration among adolescents.
95. Sugar slows food's travel time through the gastrointestinal tract.
96. Sugar increases the concentration of bile acids in stools and bacterial enzymes in the colon. This can modify bile to produce cancer-causing compounds and colon cancer.
97. Sugar increases estradiol (the most potent form of naturally occurring estrogen) in men.
98. Sugar combines and destroys phosphatase, an enzyme, which makes the process of digestion more difficult.
99. Sugar can be a risk factor of gallbladder cancer.
100. Sugar is an addictive substance.
101. Sugar can be intoxicating, similar to alcohol.
102. Sugar can exacerbate PMS.
103. Sugar given to premature babies can affect the amount of carbon dioxide they produce.
104. Decrease in sugar intake can increase emotional stability.
105. The body changes sugar into 2 to 5 times more fat in the bloodstream than it does starch.
106. The rapid absorption of sugar promotes excessive food intake in obese subjects.
107. Sugar can worsen the symptoms of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).
108. Sugar adversely affects urinary electrolyte composition.
109. Sugar can slow down the ability of the adrenal glands to function.
110. Sugar has the potential of inducing abnormal metabolic processes in a normal healthy individual and to promote chronic degenerative diseases.
111. I.Vs (intravenous feedings) of sugar water can cut off oxygen to the brain.
112. High sucrose intake could be an important risk factor in lung cancer.
113. Sugar increases the risk of polio.
114. High sugar intake can cause epileptic seizures.
115. Sugar causes high blood pressure in obese people.
116. In Intensive Care Units, limiting sugar saves lives.
117. Sugar may induce cell death.
118. Sugar can increase the amount of food that you eat.
119. In juvenile rehabilitation camps, when children were put on a low sugar diet, there was a 44% drop in antisocial behavior.
120. Sugar can lead to prostate cancer.
121. Sugar dehydrates newborns.
122. Sugar increases the estradiol in young men.
123. Sugar can cause low birth weight babies.
124. Greater consumption of refined sugar is associated with a worse outcome of schizophrenia
125. Sugar can raise homocysteine levels in the blood stream.
126. Sweet food items increase the risk of breast cancer.
127. Sugar is a risk factor in cancer of the small intestine.
128. Sugar may cause laryngeal cancer.
129. Sugar induces salt and water retention.
130. Sugar may contribute to mild memory loss.
131. As sugar increases in the diet of 10 years olds, there is a linear decrease in the intake of many essential nutrients.
132. Sugar can increase the total amount of food consumed.
133. Exposing a newborn to sugar results in a heightened preference for sucrose relative to water at

- 6 months and 2 years of age.
134. Sugar causes constipation.
 135. Sugar causes varicous veins.
 136. Sugar can cause brain decay in prediabetic and diabetic women.
 137. Sugar can increase the risk of stomach cancer.
 138. Sugar can cause metabolic syndrome.
 139. Sugar ingestion by pregnant women increases neural tube defects in embryos.
 140. Sugar can be a factor in asthma.
 141. The higher the sugar consumption the more chances of getting irritable bowel syndrome.
 142. Sugar could affect central reward systems.
 143. Sugar can cause cancer of the rectum.
 144. Sugar can cause endometrial cancer.
 145. Sugar can cause renal (kidney) cell carcinoma.
 146. Sugar can cause liver tumors.

Sources:

1. Sanchez, A., et al. "Role of Sugars in Human Neutrophilic Phagocytosis," American Journal of Clinical Nutrition. Nov 1973;261:1180-1184.
- Bernstein, J., et al. "Depression of Lymphocyte Transformation Following Oral Glucose Ingestion." American Journal of Clinical Nutrition.1997;30:613.
2. Couzy, F., et al."Nutritional Implications of the Interaction Minerals," Progressive Food and Nutrition Science 17;1933:65-87.
3. Goldman, J., et al. "Behavioral Effects of Sucrose on Preschool Children." Journal of Abnormal Child Psychology.1986;14(4):565-577.
4. Scanto, S. and Yudkin, J. "The Effect of Dietary Sucrose on Blood Lipids, Serum Insulin, Platelet Adhesiveness and Body Weight in Human Volunteers," Postgraduate Medicine Journal. 1969;45:602-607.
5. Ringsdorf, W., Cheraskin, E. and Ramsay R. "Sucrose,Neutrophilic Phagocytosis and Resistance to Disease," Dental Survey. 1976;52(12):46-48.
6. Cerami, A., Vlassara, H., and Brownlee, M."Glucose and Aging." Scientific American. May 1987:90.
- Lee, A. T. and Cerami, A. "The Role of Glycation in Aging." Annals of the New York Academy of Science. 663:63-67.
7. Albrink, M. and Ullrich I. H. "Interaction of Dietary Sucrose and Fiber on Serum Lipids in Healthy Young Men Fed High Carbohydrate Diets." American Journal of Clinical Nutrition. 1986;43:419-428.
- Pamplona, R., et al. "Mechanisms of Glycation in Atherogenesis." Medical Hypotheses. Mar 1993;40(3):174-81.
8. Kozlovsky, A., et al. "Effects of Diets High in Simple Sugars on Urinary Chromium Losses." Metabolism. June 1986;35:515-518.
9. Takahashi, E., Tohoku University School of Medicine, Wholistic Health Digest. October 1982:41.
10. Kelsay, J., et al. "Diets High in Glucose or Sucrose and Young Women." American Journal of Clinical Nutrition. 1974;27:926-936.
- Thomas, B. J., et al. "Relation of Habitual Diet to Fasting Plasma Insulin Concentration and the Insulin Response to Oral Glucose," Human Nutrition Clinical Nutrition. 1983; 36C(1):49_51.
11. Fields, M., et al. "Effect of Copper Deficiency on Metabolism and Mortality in Rats Fed Sucrose or Starch Diets," Journal of Clinical Nutrition. 1983;113:1335-1345.
12. Lemann, J. "Evidence that Glucose Ingestion Inhibits Net Renal Tubular Reabsorption of Calcium and Magnesium." Journal Of Clinical Nutrition. 1976 ;70:236-245.
13. Acta Ophthalmologica Scandinavica. Mar 2002;48;25.
- Taub, H. Ed. "Sugar Weakens Eyesight," VM NEWSLETTER;May 1986:6
14. "Sugar, White Flour Withdrawal Produces Chemical Response." The Addiction Letter .Jul 1992:4.
15. Dufty, William. Sugar Blues. (New York:Warner Books, 1975).

16. Ibid.
17. Jones, T. W., et al. "Enhanced Adrenomedullary Response and Increased Susceptibility to Neuroglycopenia: Mechanisms Underlying the Adverse Effect of Sugar Ingestion in Children." *Journal of Pediatrics*. Feb 1995;126:171-7.
18. Ibid.
19. Lee, A. T. and Cerami A. "The Role of Glycation in Aging." *Annals of the New York Academy of Science*. 1992;663:63-70.
20. Abrahamson, E. and Peget, A.. *Body, Mind and Sugar*. (New York:Avon,1977. }
21. Glinsmann, W., Irausquin, H., and Youngmee, K. "Evaluation of Health Aspects of Sugar Contained in Carbohydrate Sweeteners. F. D. A. Report of Sugars Task Force." 1986:39.
- Makinen K.K.,et al. "A Descriptive Report of the Effects of a 16_month Xylitol Chewing_Gum Programme Subsequent to a 40_Month Sucrose Gum Programme." *Caries Research*. 1998; 32(2)107-12.
- Riva Touger-Decker and Cor van Loveren, "Sugars and Dental Caries." *Am. J. Clin.Nut.* Oct 2003; 78:881-892.
22. Keen, H., et al. "Nutrient Intake, Adiposity, and Diabetes." *British Medical Journal*. 1989; 1: 655-658.
23. Tragnone, A. et al. "Dietary Habits as Risk Factors for Inflammatory Bowel Disease." *Eur J Gastroenterol Hepatol*. Jan 1995;7(1):47-51.
24. Yudkin, J. *Sweet and Dangerous..* (New York;Bantam Books:1974), 129.
25. Darlington, L., Ramsey, N. W. and Mansfield, J. R. "Placebo_Controlled, Blind Study of Dietary Manipulation Therapy in Rheumatoid Arthritis," *Lancet*. Feb 1986;8475(1):236-238.
26. Powers, L. "Sensitivity: You React to What You Eat." *Los Angeles Times*. Feb. 12, 1985.
- Cheng, J., et al. "Preliminary Clinical Study on the Correlation Between Allergic Rhinitis and Food Factors." *Lin Chuang Er Bi Yan Hou Ke Za Zhi* Aug 2002;16(8):393-396.
27. Crook, W. J. *The Yeast Connection*. (TN:Professional Books, 1984)..
28. Heaton, K. "The Sweet Road to Gallstones." *British Medical Journal*. Apr 14, 1984; 288:1103-1104.
- Misciagna, G., et al. *American Journal of Clinical Nutrition*. 1999;69:120-126.
29. Yudkin, J. "Sugar Consumption and Myocardial Infarction." *Lancet*..Feb 6, 1971;1(7693):296-297.
- Reiser, S. "Effects of Dietary Sugars on Metabolic Risk Factors Associated with Heart Disease." *Nutritional Health*. 1985;203-216.
30. Cleave, T. *The Saccharine Disease*. (New Canaan, CT: Keats Publishing, 1974).
31. Erlander, S. "The Cause and Cure of Multiple Sclerosis, The Disease to End Disease. Mar 3, 1979;1(3):59-63.
32. Cleave, T. *The Saccharine Disease*. (New Canaan, CT: Keats Publishing, 1974.)
33. Cleave, T. and Campbell, G. *Diabetes, Coronary Thrombosis and the Saccharine Disease*: (Bristol, England, John Wrightand Sons, 1960).
34. Behall, K. "Influence of Estrogen Content of Oral Contraceptives and Consumption of Sucrose on Blood Parameters." *Disease Abstracts International*. 1982;431-437.
35. Glinsmann, W., Irausquin, H., and K. Youngmee. *Evaluation of Health Aspects of Sugar Contained in Carbohydrate Sweeteners. F. D. A. Report of Sugars Task Force*. 1986;39:36_38.
36. Tjäderhane, L. and Larmas, M. "A High Sucrose Diet Decreases the Mechanical Strength of Bones in Growing Rats." *Journal of Nutrition*. 1998;128:1807-1810.
37. Appleton, N. *New York: Healthy Bones. Avery Penguin Putnam*:1989.
38. Beck_Nielsen H., Pedersen O., and Schwartz S. "Effects of Diet on the Cellular Insulin Binding and the Insulin Sensitivity in Young Healthy Subjects." *Diabetes*. 1978;15:289-296 .
39. Mohanty P. et al. "Glucose Challenge Stimulates Reactive Oxygen Species (ROS) Generation by Leucocytes." *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*. Aug 2000; 85(8):2970-2973.
40. Gardner, L. and Reiser, S. "Effects of Dietary Carbohydrate on Fasting Levels of Human Growth Hormone and Cortisol." *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine*. 1982;169:36-40.
41. Reiser, S. "Effects of Dietary Sugars on Metabolic Risk Factors Associated with Heart Disease." *Nutritional Health*. 1985;203:216.
42. Preuss, H. G. "Sugar-Induced Blood Pressure Elevations Over the Lifespan of Three Substrains

- of Wistar Rats." J Am Coll of Nutrition, 1998;17(1) 36-37.
43. Behar, D., et al. "Sugar Challenge Testing with Children Considered Behaviorally Sugar Reactive." Nutritional Behavior. 1984;1:277-288.
 44. Furth, A. and Harding, J. "Why Sugar Is Bad For You." New Scientist."Sep 23, 1989;44.
 45. Lee AT, Cerami A. "Role of Glycation in Aging." Ann N Y Acad Sci. Nov 21,1992 ;663:63-70.
 46. Appleton, N. New York:Lick the Sugar Habit. (New York:Avery Penguin Putnam:1988).
 47. "Sucrose Induces Diabetes in Cat." Federal Protocol. 1974;6(97).
 48. Cleave, T.:The Saccharine Disease: (New Canaan Ct: Keats Publishing, Inc., 1974).131.
 49. Ibid. 132.
 50. Vaccaro O., Ruth, K. J. and Stamler J. "Relationship of Postload Plasma Glucose to Mortality with 19 Year Follow-up." Diabetes Care. Oct 15,1992;10:328-334.
 - Tominaga, M., et al, "Impaired Glucose Tolerance Is a Risk Factor for Cardiovascular Disease, but Not Fasting Glucose." Diabetes Care. 1999;2(6):920-924.
 51. Lee, A. T. and Cerami, A. "Modifications of Proteins and Nucleic Acids by Reducing Sugars: Possible Role in Aging." Handbook of the Biology of Aging. (New York: Academic Press, 1990.).
 52. Monnier, V. M. "Nonenzymatic Glycosylation, the Maillard Reaction and the Aging Process." Journal of Gerontology 1990;45(4):105-110.
 53. Dyer, D. G., et al. "Accumulation of Maillard Reaction Products in Skin Collagen in Diabetes and Aging." Journal of Clinical Investigation. 1993;93(6):421-422.
 54. Veromann, S.et al."Dietary Sugar and Salt Represent Real Risk Factors for Cataract Development." Ophthalmologica. Jul-Aug 2003 ;217(4):302-307.
 55. Monnier, V. M. "Nonenzymatic Glycosylation, the Maillard Reaction and the Aging Process." Journal of Gerontology. 1990;45(4):105-110.
 56. Schmidt A.M. et al. "Activation of receptor for advanced glycation end products: a mechanism for chronic vascular dysfunction in diabetic vasculopathy and atherosclerosis." Circ Res.1999 Mar 19;84(5):489-97.
 57. Lewis, G. F. and Steiner, G. "Acute Effects of Insulin in the Control of VLDL Production in Humans. Implications for Theinsulin-resistant State." Diabetes Care. 1996 Apr;19(4):390-3
 - R. Pamplona, M. .J., et al. "Mechanisms of Glycation in Atherogenesis." Medical Hypotheses. 1990;40:174-181.
 58. Ceriello, A. "Oxidative Stress and Glycemic Regulation." Metabolism. Feb 2000;49(2 Suppl 1):27-29.
 59. Appleton, Nancy. New York; Lick the Sugar Habit. (New York:Avery Penguin Putnam, 1988).
 60. Hellenbrand, W. "Diet and Parkinson's Disease. A Possible Role for the Past Intake of Specific Nutrients. Results from a Self-administered Food-frequency Questionnaire in a Case-control Study." Neurology. Sep 1996;47(3):644-650
 61. Cerami, A., Vlassara, H., and Brownlee, M. "Glucose and Aging." *Scientific American*. May 1987: 90.
 62. Goulart, F. S. "Are You Sugar Smart?" American Fitness. Mar-Apr 1991: 34-38.
 63. Ibid.
 64. Yudkin, J., Kang, S. and Bruckdorfer, K. "Effects of High Dietary Sugar." British Journal of Medicine. Nov 22, 1980;1396.
 65. Goulart, F. S. "Are You Sugar Smart?" American Fitness. March_April 1991: 34-38
 66. Ibid.
 67. Ibid.
 68. Ibid.
 69. Ibid.
 70. Nash, J. "Health Contenders." Essence. Jan 1992-23: 79_81.
 71. Grand, E. "Food Allergies and Migraine."Lancet. 1979;1:955_959.
 72. Michaud, D. "Dietary Sugar, Glycemic Load, and Pancreatic Cancer Risk in a Prospective Study." J Natl Cancer Inst. Sep 4, 2002 ;94(17):1293-300.
 73. Schauss, A. Diet, Crime and Delinquency. (Berkley Ca; Parker House, 1981).
 74. Christensen, L. "The Role of Caffeine and Sugar in Depression." Nutrition Report. Mar 1991;9(3):17-24.
 75. Ibid.
 76. Cornee, J., et al. "A Case-control Study of Gastric Cancer and Nutritional Factors in Marseille,

- France," *European Journal of Epidemiology*. 1995;11:55-65.
77. Yudkin, J. *Sweet and Dangerous*.(New York:Bantam Books,1974) 129.
78. *Ibid*, 44
79. Reiser, S., et al. "Effects of Sugars on Indices on Glucose Tolerance in Humans." *American Journal of Clinical Nutrition*. 1986;43:151-159.
80. Reiser,S., et al. "Effects of Sugars on Indices on Glucose Tolerance in Humans." *American Journal of Clinical Nutrition*. 1986;43:151-159.
81. Molteni, R, et al. "A High-fat, Refined Sugar Diet Reduces Hippocampal Brain-derived Neurotrophic Factor, Neuronal Plasticity, and Learning." *NeuroScience*. 2002;112(4):803-814.
82. Monnier, V., "Nonenzymatic Glycosylation, the Maillard Reaction and the Aging Process." *Journal of Gerontology*. 1990;45:105-111.
83. Frey, J. "Is There Sugar in the Alzheimer's Disease?" *Annales De Biologie Clinique*. 2001; 59 (3):253-257.
84. Yudkin, J. "Metabolic Changes Induced by Sugar in Relation to Coronary Heart Disease and Diabetes." *Nutrition and Health*. 1987;5(1-2):5-8.
85. *Ibid*.
86. Blacklock, N. J., "Sucrose and Idiopathic Renal Stone." *Nutrition and Health*. 1987;5(1-2):9-12.
- Curhan, G., et al. "Beverage Use and Risk for Kidney Stones in Women." *Annals of Internal Medicine*. 1998;28:534-340.
87. *Journal of Advanced Medicine*. 1994;7(1):51-58.
88. *Ibid*
89. Ceriello, A. "Oxidative Stress and Glycemic Regulation." *Metabolism*. Feb 2000;49(2 Suppl 1):27-29.
90. *Postgraduate Medicine*. Sept 1969;45:602-07.
91. Moerman, C. J., et al. "Dietary Sugar Intake in the Etiology of Biliary Tract Cancer." *International Journal of Epidemiology*. Ap 1993;2(2):207-214.
92. Quillin, Patrick, "Cancer's Sweet Tooth." *Nutrition Science News*. Ap 2000.
- Rothkopf, M.. *Nutrition*. July/Aug 1990;6(4).
93. Lenders, C. M. "Gestational Age and Infant Size at Birth Are Associated with Dietary Intake among Pregnant Adolescents." *Journal of Nutrition*. Jun 1997;1113-1117.
94. *Ibid*.
95. Bostick, R. M., et al. "Sugar, Meat.and Fat Intake and Non-dietary Risk Factors for Colon Cancer Incidence in Iowa Women." *Cancer Causes & Control*. 1994;5:38-53.
96. *Ibid*.
- Kruis, W., et al. "Effects of Diets Low and High in Refined Sugars on Gut Transit, Bile Acid Metabolism and Bacterial Fermentation." *Gut*. 1991;32:367-370.
- Ludwig, D. S., et al. "High Glycemic Index Foods, Overeating, And Obesity." *Pediatrics*. Mar 1999;103(3):26-32.
97. Yudkin, J and Eisa, O. "Dietary Sucrose and Oestradiol Concentration in Young Men". *Annals of Nutrition and Metabolism*. 1988;32(2):53-55.
98. Lee, A. T. and Cerami A. "The Role of Glycation in Aging." *Annals of the New York Academy of Science*. 1992; 663:63-70.
99. Moerman, C. et al."Dietary Sugar Intake in the Etiology of Gallbladder Tract Cancer." *Internat J of Epi*. Ap 1993; 22(2):207-214.
100. "Sugar, White Flour Withdrawal Produces Chemical Response." *The Addiction Letter*. Jul 1992;4.
- Colantuoni, C., et al. "Evidence That Intermittent, Excessive Sugar Intake Causes Endogenous Opioid Dependence." *Obes Res*. Jun 2002 ;10(6):478-488.
101. *Ibid*.
102. *The Edell Health Letter*. Sept 1991;7:1.
103. Sunehag, A. L., et al. "Gluconeogenesis in Very Low Birth Weight Infants Receiving Total Parenteral Nutrition" *Diabetes*. 1999 ;48 7991-8000).
104. Christensen L. et al. "Impact of A Dietary Change on Emotional Distress." *Journal of Abnormal Psychology* .1985;94(4):565-79.
105. *Nutrition Health Review*. Fall 85. Sugar Changes into Fat Faster than Fat."
106. Ludwig, D. S., et al. "High Glycemic Index Foods, Overeating and Obesity."

- Pediatrics. Mar 1999;103(3):26-32.
107. Girardi, N.L." Blunted Catecholamine Responses after Glucose Ingestion in Children with Attention Deficit Disorder." *Pediatrics Research*. 1995;38:539-542.
 - Berdonces, J. L. "Attention Deficit and Infantile Hyperactivity." *Rev Enferm*. Jan 2001;4(1):11-4
 108. Blacklock, N. J. "Sucrose and Idiopathic Renal Stone." *Nutrition Health*. 1987;5(1 & 2):9-17.
 109. Lechin, F., et al. "Effects of an Oral Glucose Load on Plasma Neurotransmitters in Humans." *Neurophysiology*. 1992;26(1-2):4-11.
 110. Fields, M. *Journal of the American College of Nutrition*. Aug 1998;17(4):317-321.
 111. Arieff, A. I. Veterans Administration Medical Center in San Francisco. *San Jose Mercury*; June 12/ 86. "IVs of Sugar Water Can Cut Off Oxygen to the Brain."
 112. De Stefani, E. "Dietary Sugar and Lung Cancer: a Case Control Study in Uruguay." *Nutrition and Cancer*. 1998;31(2):132_7.
 113. Sandler, Benjamin P. *Diet Prevents Polio*. Milwaukee, WI;:The Lee Foundation for for Nutritional Research, 1951.
 114. Murphy, Patricia. "The Role of Sugar in Epileptic Seizures." *Townsend Letter for Doctors and Patients*. May, 2001.
 115. Stern, N. & Tuck, M. "Pathogenesis of Hypertension in Diabetes Mellitus." *Diabetes Mellitus, a Fundamental and Clinical Text*. 2nd Edition, (Phil. A:Lippincott Williams & Wilkins, 2000)943-957.
 116. Christiansen, D. "Critical Care: Sugar Limit Saves Lives." *Science News*. June 30, 2001;159:404.
 117. Donnini, D. et al. "Glucose May Induce Cell Death through a Free Radical-mediated Mechanism." *Biochem Biophys Res Commun*. Feb 15, 1996;219(2):412-417.
 118. Allen S. Levine, Catherine M. Kotz, and Blake A. Gosnell . "Sugars and Fats: The Neurobiology of Preference " *J. Nutr.*2003 133:831S-834S.
 119. Schoenthaler, S. The Los Angeles Probation Department Diet-Behavior Program: An Empirical Analysis of Six Institutional Settings. *Int J Biosocial Res* 5(2):88-89.
 120. Deneo-Pellegrini H., et al. Foods, Nutrients and Prostate cancer: a Case-control study in Uruguay. *Br J Cancer*. 1999 May;80(3-4):591-7.
 121. "Gluconeogenesis in Very Low Birth Weight Infants Receiving Total Parenteral Nutrition. *Diabetes*. 1999 Apr;48(4):791-800.
 122. Yudkin, J. and Eisa, O. "Dietary Sucrose and Oestradiol Concentration in Young Men. *Annals of Nutrition and Metabolism*. 1988;32(2):53-5.
 123. Lenders, C. M. "Gestational Age and Infant Size at Birth Are Associated with Dietary Intake Among Pregnant Adolescents." *Journal of Nutrition* 128; 1998::807-1810.
 124. . Peet, M. "International Variations in the Outcome of Schizophrenia and the Prevalence of Depression in Relation to National Dietary Practices: An Ecological Analysis." *British Journal of Psychiatry*. 2004;184:404-408.
 125. Fonseca, V. et al. "Effects of a High-fat-sucrose Diet on Enzymes in Homosysteine Metabolism in the Rat." *Metabolism*. 200; 49:736-41.
 126. Potischman, N, et.al. "Increased Risk of Early-stage Breast Cancer Related to Consumption of Sweet Foods among Women Less than Age 45 in the United States." *Cancer Causes Control*. 2002 Dec;13(10):937-46.
 127. Negri, E. et al. "Risk Factors for Adenocarcinoma of the Small Intestine." *International Journal of Cancer*. 1999;82:12:171-174.
 128. Bosetti, C. et al. "Food Groups and Laryngeal Cancer Risk: A Case-control Study from Italy and Switzerland." *International Journal of Cancer*, 2002;100(3): 355-358.
 129. Shannon, M. "An Empathetic Look at Overweight." *CCL Family Found.* Nov-Dec. 1993. 20(3):3-5.
 130. Harry G. Preuss, M.D., of Georgetown University Medical School
 - 131., "Health After 50." *Johns Hopkins Medical Letter*. May, 1994.
 132. Allen, S. "Sugars and Fats: The Neurobiology of Preference." *Journal of Nutrition*. 2003;133:831S-834S.
 133. Booth, D.A.M. etc al. "Sweetness and Food Selection: Measurement of Sweeteners' Effects on Acceptance." *Sweetness*. Dobbing, J., Ed., (London:Springer-Verlag, 1987).
 134. Cleve, T.L On the Causation of Varicose Veins. "Bristol, England, John Wright, 1960."
 135. Cleve, T.L On the Causation of Varicose Veins. "Bristol, England, John Wright, 1960".

136. Ket, Yaffe et al. "Diabetes, Impaired Fasting Glucose and Development of Cognitive Impairment in Older Women. *Neurology* 2004;63:658-663.
137. Chatenoud, Liliane et al. "Refined-cereal Intake and Risk of Selected Cancers in Italy." *Am. J. Clinical Nutrition*, Dec 1999;70:1107-1110.
138. Yoo, Sunmi et al. "Comparison of Dietary Intakes Associated with Metabolic Syndrome Risk Factors in Young Adults: the Bogalusa Heart Study" *Am J Clin Nutr.* 2004 Oct;80(4):841-848.
139. Shaw, Gary M. et al. "Neural Tube Defects Associated with Maternal Periconceptional Dietary Intake of Simple Sugars and Glycemic Index." *Am. J. Clinical Nutrition*, Nov 2003;78:972-978.
140. Krilanovich, Nicholas J. "Fructose Misuse, the Obesity Epidemic, the Special Problems of the Child, and a Call to Action " *Am. J. Clinical Nutrition*, Nov 2004;80:1446-1447.
141. Jarnerot, G., "Consumption of Refined Sugar by Patients with Crohn's Disease, Ulcerative colitis, or Irritable Bowel Syndrome. *Scand J Gastroenterol.* 1983 Nov;18(8):999-1002.
142. Allen, S. "Sugars and Fats: The Neurobiology of Preference." *J Nutr.* 2003;133:831S-834S.
143. De Stefani E, Mendilaharsu M, and Deneo-Pellegrini H. Sucrose as a Risk Factor for Cancer of the Colon and Rectum: a Case-control Study in Uruguay. *Int J Cancer.* 1998 Jan 5;75(1):40-4.
144. Levi F, Franceschi S, Negri E, La Vecchia C. "Dietary Factors and the Risk of Endometrial Cancer. *Cancer.* 1993 Jun 1;71(11):3575-3581.
145. Mellempgaard A. et al. "Dietary Risk Factors for Renal Cell Carcinoma in Denmark." *Eur J Cancer.* 1996 Apr;32A(4):673-82.
146. Rogers AE, Nields HM, Newberne PM. "Nutritional and Dietary Influences on Liver Tumorigenesis in Mice and Rats. *Arch Toxicol Suppl.* 1987;10:231-43. Review.

[Email](#) Dr. Nancy Appleton, or call her at
310-315-9242

BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA, João L. Curvo. *A Dieta do Yin e do Yang*. Rio de Janeiro: Achiamé, 1998.
- ANDRADE, Gentil de. *Diabetando*. Rio de Janeiro: Edição do autor, s/d.
- ANGELIS, Rebeca Carlota de. *Fisiologia da Nutrição*. São Paulo: Edart, 1977.
- ARDUINO, Francisco. *Conheça Seu Diabetes*. Porto Alegre: Globo, 1965.
- ATKINS, Robert C. *A Dieta da Superenergia do Dr. Atkins*. Rio de Janeiro: Artenova, 1978.
- ATKINS, Robert C. *A Dieta Revolucionária do Dr. Atkins*. Rio de Janeiro: Artenova, 1977.
- ATKINS, Robert C. *A Nova Dieta Revolucionária do Dr. Atkins*. Rio de Janeiro: Record, 2001.
- AVANCINI, Elsa Gonçalves. *Doce Inferno*. São Paulo: Atual, 1991.
- BALBACH, Alfons. *As Hortaliças na Medicina Doméstica.*, São Paulo: Missionária, s/d.
- BARBOSA, Adamastor. *Regimes e Doenças*. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro, 1923.
- BONTEMPO, Márcio. *Relatório Orion*. Porto Alegre: L&PM, 1985.
- BRAND-MILLER, Jennie (et alii). *A Nova Revolução da Glicose*. Rio de Janeiro: Campus/Elsevier, 2003.
- COUTINHO, Ruy. *Noções de Fisiologia da Nutrição*. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1981.
- DALLA VIA, Gudrun. *Las Combinaciones Alimenticias*. México: Ibis, 1989.
- DUFTY, William. *Sugar Blues*. Rio de Janeiro: Ground, 1978.
- FREYRE, Gilberto. *A Presença do Açúcar na Formação Brasileira*. Rio de Janeiro: IAA, 1975.
- FREYRE, Gilberto. *Açúcar*. Rio de Janeiro: IAA, 1975.
- FUKUDA, Yotaka. *Açúcar Amigo ou Vilão*. São Paulo: Manole, 2004.
- GOLDBERGER, Emanuel. *Alterações do Equilíbrio Hídrico, Eletrolítico e Ácido-Base*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1978.
- GUYTON, Arthur. *Tratado de Fisiologia Médica*. Rio de Janeiro: Guanabara/Koogan, 1989.
- HALPERN, Alfredo. *Guia de Apoio Nutricional Para Diabéticos*. Rio de Janeiro: Lemos, s/d.
- HALPERN, Seymour Lionel. *A Nutrição na Prática Médica*. Clínicas Médicas da América do Norte.
Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1970.
- HAUSER, Gayelord. *Pareça Mais Jovem, Viva Mais Tempo*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1975.
- HAY & WALB, Ludwig. *A Alimentação Dissociada*. São Paulo: OGP, 1983.
- HORTA, Luís. *Alimentação no Desporto*. Lisboa: Viseu, 1988.
- IRIBARREM, Leoni. *Gordo Nunca Mais*. Rio de Janeiro: Razão Cultural, 2000.

- KUSHI, Michiio et alii. *Seminário: Medicina, Filosofia e Cultura Oriental*, 21 a 27 de nov. de 1977. São Paulo: IPU, 1978.
- LAMARE, Rinaldo de. *A Vida do Bebê*. Rio de Janeiro: Bloch, 32ª edição, s/d.
- LEHNINGER, Albert. *Bioquímica*. São Paulo: Edgard Blucher, 1976.
- LIPPMANN, Edmund von. *História do açúcar*. Rio de Janeiro: IAA, tomo II, 1942.
- MASSON, Rober. *Regenerando sua Saúde pela Alimentação*. São Paulo: Ágora, 1987.
- MAZEL, Judy. *A Dieta de Beverly Hills*. Rio de Janeiro: Record, 1983.
- McCULLY, Kilmer. *O Fator Homocisteína*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2000.
- McGEE, Charles T. *Como Sobreviver à Tecnologia*. Porto alegre: L&PM, 1986.
- MELLO, A. da Silva. *Alimentação Instinto e Cultura*, Rio de Janeiro: José Olympio, 1956.
- MOORE, Thomas J. *A Saúde do Seu Coração*. Rio de Janeiro: Record, 1994.
- NOVAIS, Vera L. D. de. *Química Orgânica*. São Paulo: Atual, 1985.
- ORWELL, George. *1984*. São Paulo: CEN, 1957.
- PAMPIGLIONE, Silvio. *Compêndio de Formação de Base para Agentes Sanitários em África*. Roma: Instituto Italo-Africano, 1984.
- PELICO, Sylvio. *Brasil Açúcar*. Rio de Janeiro: IAA, 1972.
- PERNETTA, César. *Alimentação da Criança*. São Paulo: BYK-Prociencx, 1979.
- PODOLSKY, Stephen. *Diabetes Mellitus*. Clínicas Médicas da América do Norte. Rio de Janeiro: Interamericana, 1978.
- QUEIROZ JUNIOR. *Vocábulo no Banco dos Réus*. Rio de Janeiro: Copac, s/d.
- RATHERY, F. *O Diabetes Sacarino*. Rio de Janeiro: Minerva, 1937.
- RIBEIRO, Solange (org.). *Ações Preventivas na Saúde Familiar*. Prevenção na Odontologia. OAB, Rio de Janeiro: OAB/CAARJ, 2002.
- ROUSSOS, Demis e SKAWINSKA, Véronique. *Questão de Peso*. Paris, 1982.
- SABRÁ, Aderbal. *Diarréia na Infância*. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1982.
- SEARS, Barry e LAWREN, Bill. *O Ponto Z, A dieta*. Rio de Janeiro: Campus, 1997.
- SHELTON, Herbert M. *Alimentação Correta*. Excertos do livro *Food Combining Made Easy* traduzidos por Jayme Jakubovicz. Rio de Janeiro: Cooperativa, s/d.
- TERRA, Barros. *Chimica Orgânica*. Rio de Janeiro: Casa Leuzinger. 1936.
- UCHÔA JR, João. *Só é Gordo Quem Quer*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1986.
- VASCONCELLOS, José L. F. & GEWANDSZNAJDER, Fernando. *Programas de Saúde*. São Paulo: Ática, 1986.
- WALTON, Lewis J.D. et alii. *Seis Anos a Mais*. São Paulo: IASD, 1988.
- WOLKE, Robert L. *O Que Einstein Disse a seu Cozinheiro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.
- ZIMMERMAN, Bruce R. & WALKER, Elizabeth A.. *Guia Completo sobre Diabetes da American Diabetes Association*. Rio de Janeiro: Anima, 2002.

Sobre o autor

Nascido em Recife em 1953 numa família de ferroviários, aos 16 anos mudou-se para o Rio de Janeiro. Obteve o grau de Licenciatura em História pela Universidade Federal Fluminense (UFF).

É cartunista, tendo publicado no Pasquim e outros jornais, foi do conselho editorial da revista Presença, durante a ditadura foi militante do Partido Comunista Brasileiro e sócio da Livraria João do Rio - tradicional sebo do Rio de Janeiro, e autor do livro *Ferdo, pior que Millôr – Cartuns que ficaram para a história*.

Textos para a contra-capá

Você sabia que com açúcar se fabrica uma pólvora mais violentamente explosiva que a pólvora que você conhece? E que pode ser usada para o fabrico de bombas caseiras e como propelente de foguetes?

Você sabia que o açúcar-de-cana não tem nada a ver com a cana-de-açúcar ?

Você sabia que açúcar não devia se chamar de açúcar? que é um caso de falsidade ideológica ou semântica?

Você sabia que a glicose com a qual a medicina quer que você seja tolerante os ratos não a toleram?

Você sabia que duas colheres de sopa de açúcar são suficientes para matar um rato grande?

Você sabia que de todos os “açúcares” que você conhece: glicose, frutose, lactose, sacarose, maltose, dextrina, ribose, arabinose, etc. apenas um deles faz mal ao ser humano?

Você sabe que quando come um pedaço de pizza com catchupe, mostarda e Coca-Cola você ingere açúcar quatro vezes?

Em sua opinião uma criança obesa é *culpada* de maus hábitos alimentares ou *vítima* de uma dieta patogênica?

Para você açúcar é um alimento ou um aditivo químico? Em sua opinião ele deve fixar residência no *Codex Alimentarius* ou no *Merck Chemical Database* ?

Você sabia que a gordura que você come não engorda? E que existe gordura saudável a despeito da obesidade mórbida?

Você sabia que, se não comer açúcar, uma pessoa pode jantar e depois dormir sem escovar os dentes e sem se preocupar com cáries?

Contra capa (cont.)

O açúcar é um produto químico barato que, travestido de alimento, impregna a dieta do homem contemporâneo, transformando-a na ração patogênica que empurrou a humanidade para a era das doenças crônicas, metabólicas e degenerativas. Se a humanidade quiser se livrar das vergonhosas epidemias de cárie dentária, obesidade, diabetes, hipertensão etc. terá que em primeiro lugar deter o avanço da ditadura do açúcar e expulsar da mesa esse corpo estranho doce e nocivo.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.