

Conteúdo

INTRODUÇÃO

Era uma vez uma toxina

CAPÍTULO UM

Ficção científica ainda assim é ficção

CAPÍTULO DOIS

A mentira do glúten

CAPÍTULO TRÊS

A magia da gordura

CAPÍTULO QUATRO

A loucura do açúcar

CAPÍTULO CINCO

O pecado do sal

CAPÍTULO SEIS

Desintoxicação dos mitos da nutrição

Agradecimentos

Leitura adicional

Notas

ISBN: 978-85-68014-21-9

Produção editorial e distribuição:



Site: www.citadeleditora.com.br

E-mail: contato@cdgeditora.com.br

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

Era uma vez uma toxina

CAPÍTULO UM

Ficção científica ainda assim é ficção

CAPÍTULO DOIS

A mentira do glúten

CAPÍTULO TRÊS

A magia da gordura

CAPÍTULO QUATRO

A loucura do açúcar

CAPÍTULO CINCO

O pecado do sal

CAPÍTULO SEIS

Desintoxicação dos mitos da nutrição

AGRADECIMENTOS

LEITURA ADICIONAL

NOTAS

INTRODUÇÃO

Era uma vez uma toxina

Mais de 100 milhões de norte-americanos querem evitar o glúten, e eles estão em boa companhia.¹ A dieta de limpeza de 21 dias de Oprah é livre de glúten. O guru pessoal de Bill Clinton para perda de peso, o Dr. Mark Hyman, questionou se o “superglúten” moderno não seria um demônio alimentar². Em seu best-seller *A dieta da mente*, o neurologista David Perlmutter argumenta que o glúten causa demência e Alzheimer. E em *Barriga de trigo* (mais de um milhão de cópias vendidas), o cardiologista William Davis inclui uma seção intitulada, toda em maiúsculas, “O PÃO É MEU CRACK!”.³ Demônio alimentar, de fato.

É difícil de acreditar que há vinte anos praticamente ninguém, incluindo os entusiastas da saúde, sequer tivesse ouvido falar do glúten. Os livros best-sellers sobre dieta omitiam-no inteiramente. Naquela época, o mais novo demônio alimentar da nação tinha um nome diferente: glutamato monossódico ou *monosodium glutamate* (MSG) em inglês.

Onde cardápios e rótulos agora anunciam alimentos “Sem glúten”, os proprietários de restaurante e fabricantes certa vez tiveram que tranquilizar seus clientes com uma promessa diferente:

SEM MSG. Na verdade, o MSG *parece* seguro — é um sal de sódio extraído de algas por cientistas japoneses pela primeira vez em 1908⁴ e um tempero básico da culinária dos longevos asiáticos do leste. Mas norte-americanos preocupados com a saúde é que sabiam das coisas. Todo mundo leu os jornais e assistiu as reportagens de TV que revelaram o cristal realçador de sabor como um veneno mortal. Em meados da década de 1980, era de conhecimento comum que o MSG causava enxaquecas devastadoras, síndrome do intestino irritável e um conjunto de outros sintomas. Ainda pior, algumas autoridades acreditavam que causava danos cerebrais e doenças crônicas. Somente tolos e chineses arriscariam sua saúde consumindo uma toxina tão potente.

O pânico do MSG começou em 4 de abril de 1968, com uma carta ao *New England Journal of Medicine* do médico sino-americano Robert Ho Man Kwok.⁵ Na carta, intitulada “Síndrome do restaurante chinês”, Kwok relatou que, depois de comer em restaurantes chineses, ele regularmente sentia torpor, fraqueza geral e palpitação. Seus colegas sugeriram que ele era alérgico ao molho de soja, mas Kwok sabia que não podia ser isso. Ele usava molho de soja com frequência em sua comida caseira sem efeito nocivo.

“A causa é obscura”,⁶ ele admitiu, antes de identificar três suspeitos: vinho culinário (“porque a síndrome se assemelha em certa medida aos efeitos do álcool”), glutamato monossódico e os altos níveis de sódio na comida chinesa de restaurante.

Uma avalanche de respostas desabou sobre o *NEJM*. Todo mundo tinha experimentado a síndrome! Em maio, o jornal publicou nada menos que dez destas cartas,⁷ muitas escritas por médicos altamente credenciados, cada uma endossando uma causa diferente da

“síndrome do restaurante chinês”. Uma sugeriu “envenenamento por muscarina”, relacionado à ingestão de cogumelos importados. Outra destacou “os taninos elusivos do chá” e o “processamento de legumes congelados chineses”. Um neurologista tocou o terror, relatando ter tratado um derrame em um paciente até então saudável — derrame esse inexplicável, exceto pelo fato de que três horas antes o homem havia ingerido comida chinesa.

A rapidez com que o MSG se tornou uma ameaça de saúde nacionalmente reconhecida é surpreendente, especialmente dado que isso foi em 1968, num tempo em que os cabos de telefone e o papel impresso ainda regulavam a disseminação de informações. Menos de dois meses após a carta de Kwok, o *New York Times* publicou um artigo sob o título “Síndrome do restaurante chinês intriga os médicos”.⁸ Dentro de seis meses, a prestigiosa revista *Nature* publicou pesquisas de cientistas que definitivamente identificaram o MSG como culpado e, em tom alarmante, assinalaram que ele se escondia em todos os lugares, não só na comida chinesa, mas também em congelados, enlatados, temperos, até comida para bebê.⁹

Totalmente convencidos por sua pesquisa, os autores do artigo para a *Nature* procuraram um jovem advogado chamado Ralph Nader,¹⁰ com quem fizeram uma campanha para que o MSG fosse removido da comida de bebês e retirado da lista de Geralmente Reconhecidos como Seguros (GRAS) da Administração de Alimentos e Medicamentos americana (FDA). Em outubro de 1969, Gerber, Heinz e Squibb Beech-Nut cederam à enorme pressão pública e anunciaram que sua comida de bebê não mais seria produzida com MSG.¹¹ Em 4 de abril de 1970, dois anos depois da publicação da carta de Kwok, o Conselho Nacional de Pesquisa decretou que o MSG

era “apto para consumo humano, mas não necessariamente para lactentes”,¹² um pronunciamento enigmático que só aumentou as preocupações quanto à segurança.

Para milhões de adoentados, a “descoberta” da sensibilidade ao MSG veio como um tremendo alívio. Dores de cabeça, indisposições estomacais, dores nas articulações, suores frios, cólicas de bebês — finalmente, o mistério de infinitas doenças recorrentes fora solucionado. E a solução fazia sentido. A maioria dos cozinheiros domésticos não estava familiarizada com o glutamato monossódico, um produto químico estrangeiro de ar assustador. Os porta-vozes da indústria alimentícia pediam um debate com calma — prova positiva de que estavam escondendo algo grande. Afinal, se não havia motivo de preocupação, por que tinham ido em frente e retirado o MSG da comida para bebê?

Todavia, em meio aos protestos contra o MSG, a ciência avançou, sempre cética quanto a julgamentos apressados e evidências pitorescas. Depois de muitos estudos rigorosos, o pânico mostrou-se infundado. Ao contrário da crença popular, os experimentos clínicos sugeriram com firmeza que o MSG não produz sintomas como enxaquecas.¹³ Hoje, os especialistas em alergia alimentar acreditam que a esmagadora maioria das reações ao MSG é psicológica, não fisiológica. De acordo com a edição de 2013 de *Food Allergy: Adverse Reactions to Foods and Food Additives (Alergia alimentar: reações adversas a alimentos e aditivos alimentares)*, um abrangente manual de referência para hospitais e médicos particulares, existe pouca dúvida quanto “à raridade do complexo de sintomas do MSG mesmo entre indivíduos que acreditam ser sensíveis ao MSG”.¹⁴ Em outras palavras: as dores de cabeça do MSG são provavelmente apenas

dores de cabeça.

Porém, quando se trata de sensibilidade alimentar, as pessoas têm uma incrível má vontade para questionar os autodiagnósticos. Ninguém quer pensar que os benefícios que experimenta por ficar sem glúten ou eliminar o MSG possam ser psicológicos. Isso significaria que, para começar, o problema era psicológico, e existe algo intensamente perturbador na noção de que podemos causar doenças a nós mesmos. Psicologia, não fisiologia, torna-se o mecanismo da doença, e o indivíduo assume o lugar da comida ruim como fonte de culpa por seu sofrimento. Isso pode nos dar uma sensação de vulnerabilidade, estupidez e fraqueza, como se tivéssemos a opção de ser melhores, mas carecêssemos de acuidade mental para consegui-lo. Além do mais, é difícil não achar que uma explicação psicológica banaliza seu estado de saúde — daí a expressão: “Isso é coisa só da sua cabeça”.

E, assim, o mito da sensibilidade ao MSG segue vivo. Entre aqueles que acreditam ter reação ao MSG, a conclusão de longa data dos alergistas beira a heresia e, muitas vezes, provoca raiva extrema. Aqui estão duas reações representativas a um ensaio on-line de 2014, “O MSG é incompreendido?”,¹⁵ publicado no Livestrong.com, uma fonte popular de informações de saúde:

Que artigo insensível. Sou uma pessoa que sofre, SOFRE, quando consome MSG. Tenho uma enxaqueca terrível e me sinto horrível por horas. Para mim, esse resultado é consistente e reproduzível. Vivi anos com essas enxaquecas antes de descobrir o que as causava. É muito perturbador ler um artigo dizendo que meus sintomas são psicossomáticos.

Isso é como dizer que o diabo é bom. Fui a um restaurante chinês no aniversário do meu filho e, depois da festa, quando saímos, ele, como que desorientado, arrancou o espelho retrovisor. Vocês não podem reabilitar o MSG, então parem com isso ou vou parar de ler o blog.

A raiva nesses comentários reflete a fé inabalável que as pessoas depositam em seus próprios diagnósticos nutricionais, fé muitas vezes depositada no lugar errado. Descobrir os efeitos da dieta é extremamente complicado. Para a maioria de nós, cortar o MSG ou ficar sem glúten envolve mudanças mais amplas na forma de lidar com a comida. Isso dificulta definir o que causou o que. As dores de cabeça passaram — mas foi a ausência de MSG ou um aumento das refeições preparadas em casa? Você perdeu peso por ficar sem glúten ou por comer menos lanches rápidos? Para complicar ainda mais o assunto, descobrir uma solução dietética dá sensação de empoderamento, e o empoderamento em si pode levar a significativas mudanças fisiológicas positivas. A menos que possamos ter certeza absoluta de nosso autodiagnóstico, é melhor manter a mente aberta para explicações alternativas.

Mas admitir incerteza é difícil, particularmente a incerteza sobre o funcionamento de nosso próprio corpo. De modo que, em vez disso, mentimos para nós mesmos. Mentimos para nós mesmos sobre nossa capacidade de recordar os sintomas e sua intensidade — o fato de, digamos, termos tido uma dor de cabeça e sua gravidade. Mentimos para nós mesmos sobre nossa capacidade de recordar o que comemos, um problema perene para pesquisadores que dependem de dados autorrelatados de consumo alimentar. (Você realmente lembra quanto frango *kung pao* comeu há duas semanas?

Você comeu mais legumes, frango ou amendoins?) Finalmente, mentimos para nós mesmos sobre nossa capacidade de diagnosticar com precisão a relação entre o que consumimos e nossa experiência de sintomas físicos e mentais.

Os cientistas reconhecem universalmente a prevalência das mentiras. Elas são o motivo para estudos de alimentos e medicamentos com controle de placebo — como aqueles conduzidos com o MSG —, que substituem a substância que está sendo testada por uma substância neutra. Estudos controlados com placebo são necessários para distinguir os reais efeitos fisiológicos do poder do pensamento positivo (ou negativo). Antidepressivos — e dietas sem glúten — podem nos fazer sentir melhor só porque achamos que vão fazer isso. E o MSG pode nos deixar doentes pelo mesmo motivo.

É por isso que depoimentos pessoais não podem, por si só, estabelecer a eficácia de uma droga ou dieta. Apenas imagine se o fato de ficar super convencido de que uma coisa funciona tornasse essa coisa um tratamento legítimo. A água benta da fonte de Lourdes contaria como medicamento altamente eficaz. O exorcismo seria uma ótima maneira de lidar com problemas comportamentais. A ciência médica moderna como nós a conhecemos não existiria.

Todos reconhecem que as expectativas podem moldar experiências e distorcer memórias. Ainda que a maioria de nós reconheça o quanto o autoengano molda histórias de cura sobrenatural, estamos menos dispostos a considerar o quanto isso possa moldar nossas próprias histórias de salvação pela dieta.

Infelizmente, quando as pessoas estão propensas ao autoengano, também estão abertas a serem enganadas por figuras de autoridade. Quando o público em geral acreditava que os demônios causavam

doenças, os exorcistas faziam fortunas vendendo água benta. Agora somos bombardeados com milhares de soluções dietéticas para nossos problemas de saúde, endossadas por médicos e nutricionistas de verdade — pílulas milagrosas que derretem gordura, smoothies para desintoxicação, goji berries ricos em vitaminas — e compramos, no sentido figurado e literal. Com frequência, essas soluções vêm empacotadas com um bode expiatório. *Livre-se desta substância terrível e não haverá mais câncer. Sem MSG, sem dores de cabeça. Elimine o glúten, elimine o Alzheimer. (E derreta a gordura no processo!)* É simples: aponte um dedo acusador, conte a história certa, e nasce um novo demônio.

Como o glúten hoje, o MSG já foi certa vez o bode expiatório da hora. Enquanto o debate sobre os perigos do MSG grassava nas revistas científicas, médicos impacientes e partidários vorazes foram a público com conclusões prematuras. Uma narrativa mítica rapidamente tomou forma: a de pesquisadores virtuosos lutando contra corporações maléficas envenenadoras de bebês. Os meios de comunicação acentuaram o fascínio sensacionalista da história, estampando manchetes hiperbólicas como esta do *Chicago Tribune* em 1979: “Comida chinesa deixa você louco? MSG é o suspeito nº 1”.¹⁶

A paranoia virou uma bola de neve, e o MSG transformou-se de alérgeno potencial em super vilão alimentar. Em 1988, o Dr. George R. Schwartz, especialista em medicina de emergência, publicou *In Bad Taste: The MSG Symptom Complex (De mau gosto: o complexo de sintomas do MSG)*, no qual liga o MSG aos seguintes males: TDAH, Aids, ELA, Alzheimer, asma, câncer, diarreia, depressão, refluxo gastroesofágico, doença de Huntington, hiperatividade, hipertensão,

obesidade, Parkinson e síndrome pré-menstrual.¹⁷

Oito anos mais tarde, o neurocirurgião Russell L. Blaylock reempacotou as teorias de Schwartz sob o título apocalíptico *Excitotoxins: The Taste that Kills* (*Excitotoxinas: o sabor que mata*). Em seu livro, Blaylock forneceu uma explicação “científica” detalhada da toxicidade e do risco de dependência do MSG e acrescentou o autismo à lista de doenças que este causava. Schwartz escreveu o prefácio, proclamando *Excitotoxins* uma “síntese de ponta”¹⁸ de um “neurocirurgião clínico certificado, com profundo conhecimento da estrutura e funcionamento do cérebro”. Ele conclamou os pais a parar de envenenar seus filhos e previu que o livro de Blaylock seria “visto como uma obra de referência” e “um marco de nosso tempo”.¹⁹

As previsões de Schwartz não vieram a se concretizar. Em vez disso, sua licença para tratar pacientes foi suspensa em 2006, após ser flagrado pelas autoridades prescrevendo narcóticos e anfetaminas ilegalmente.²⁰ (Schwartz ainda posta tweets esporádicos de uma conta no Twitter localizada no “Caribe mexicano”.) Blaylock é agora uma figura marginal no movimento antivacina e estrela de vídeos mal produzidos do YouTube como “Nutrição e a agenda illuminati”.²¹ Sua mais recente teoria sobre nossos problemas de saúde destaca as “chemtrails” (trilhas químicas) — nuvens de toxinas secretamente espalhadas por aviões do governo para fins não revelados.²²

Hoje esses homens parecem uns notórios excêntricos. Mas, na época, era difícil não os levar a sério. *In Bad Taste* e *Excitotoxins* subjugaram os leitores com jargões e citações científicas que, combinados com as qualificações médicas dos autores, criaram uma

pátina convincente de autoridade. O programa de TV *60 Minutes* de fato apresentou Schwartz em um segmento de 1991 sobre os perigos de MSG.²³ Quando Jeff Nedelman, porta-voz da Associação de Fabricantes de Alimentos, queixou-se de que a aparição de Schwartz poderia levar a “pânico injustificado entre os consumidores”,²⁴ ele apenas reforçou a narrativa das empresas alimentícias malélicas lutando para manter os consumidores alheios à verdade — assim como as companhias de tabaco tinham feito quando confrontadas com provas arrasadoras sobre o cigarro.

O caso contra o MSG também obteve força de um mito comum e convincente: *os produtos da tecnologia e da modernidade são inerentemente perigosos*. Apesar de ridículo na superfície — você não iria querer beber a água potável pública de duzentos anos atrás —, esse mito tem uma enorme prevalência cultural. De acordo com o psicólogo Keith Petrie, da Universidade de Auckland, especialista em como as pessoas percebem a doença, o medo da modernidade predispõe rotineiramente nosso julgamento sobre cuidados médicos e fatores de risco alimentar como o MSG.

“Ondas de rádio, produtos químicos — essas coisas são invisíveis e extremamente poderosas”, Petrie explicou para mim. “Isso pode ser assustador. Faz você sentir que não tem controle sobre sua saúde”.

Schwartz e Blaylock exploraram com perícia os medos da modernidade de seus leitores. A sinistra frase de abertura de *Excitotoxins* usa a palavra “químico” duas vezes:

E se alguém lhe dissesse que um produto químico adicionado aos alimentos pode causar danos cerebrais em seus filhos e que este produto químico poderia afetar [*sic*] como o sistema nervoso de seus filhos formou-se durante o desenvolvimento,

de modo que anos mais tarde eles podem ter dificuldades de aprendizagem ou emocionais?

Os leigos que se esforçaram para entender o caso técnico de Blaylock contra o MSG não tiveram nenhuma dificuldade com sua premissa intuitiva: substâncias modernas — produtos químicos, aditivos, conservantes, vacinas, MSG — são inerentemente perigosos.

A crença na toxicidade do MSG persiste apesar das repetidas desmistificações. Cientistas têm confirmado e reconfirmado que o realçador de sabor encontrado em tudo, de sushi a Doritos, não é mais suspeito do que qualquer outra substância. Em 2014, a Sociedade Americana de Química — a maior organização científica do mundo — resumiu o consenso mais uma vez em um vídeo curto destinado a assegurar aos consumidores que o MSG é perfeitamente seguro.²⁵ Todavia, uma pesquisa on-line mostra dezenas de artigos populares que continuam a regurgitar o alarmismo sem fundamento de Schwartz e Blaylock. Um artigo do Huffington Post chama o MSG de “assassino silencioso à espreita no armário da sua cozinha”.²⁶ Outro afirma que “a ingestão crônica de MSG por crianças pode ser um motivo por trás da queda dos resultados nos testes da nação”.²⁷ É risível, mas não é realmente surpreendente. Para os verdadeiros crentes, o mito sempre será mais sagrado do que a evidência.

Se somos sérios na busca da boa saúde, física e mental, não podemos ser escravos do medo e de nosso desejo por respostas fáceis. Devemos admitir nossa ignorância com honestidade. Devemos reconhecer nossa capacidade para o autoengano e, quando os outros — incluindo profissionais médicos e científicos — se recusam a fazer o mesmo, temos de aprender a reconhecer as mentiras deles.

Infelizmente, a história do MSG é algo corriqueiro no mundo da ciência da nutrição. Médicos bem-intencionados constantemente chegam a conclusões precipitadas e injustificadas sobre alimentos. Os meios de comunicação estão sempre famintos por fábulas de Cruzados lutando contra corporações do mal. Vendedores de suplementos e gurus das dietas continuam a explorar um público irracional. Seria bom se nossos medos atuais sobre alimentos fossem baseados em ciência sólida e fundamentada, mas, como você está prestes a descobrir, nada poderia estar mais longe da verdade. A maioria das crenças sobre o glúten, a gordura, o açúcar e o sal tem pouca base em fatos e tudo a ver com um poderoso conjunto de mitos, superstições e mentiras que, apesar dos progressos científicos modernos, permanecem inalterados há séculos.

Este livro é um convite à mudança. Os alimentos cotidianos não têm propriedades de dar vida ou causar a morte. Supermercados não são farmácias. Sua cozinha não é abastecida com assassinos silenciosos, e os charlatões que ganham a vida com falsas promessas e ciência duvidosa precisam ser revelados como o que realmente são. Chegou a hora de abater nossos demônios alimentares, expondo as falsidades e os mentirosos que lhes dão vida.

CAPÍTULO UM

Ficção científica ainda assim é ficção

Monges contrários aos grãos

Sou um estudioso de religião. Meu trabalho é ler textos sagrados — mitos, histórias, mandamentos, profecias — e então descobrir o que queriam dizer e por que foram persuasivos. Embora tenha me especializado em pensamento chinês clássico, conhecimentos de outras tradições contribuem para o meu trabalho. Isso é válido para qualquer um que estude religião. Se você está intrigado com a história da arca de Noé, vale a pena examinar mitos semelhantes de dilúvio, como o babilônico *A epopeia de Gilgamesh*, que tem tudo, a arca e o resgate de animais; ou o *Mahabharata* hindu, em que, além do resgate de animais, o herói salva os grãos e sementes do mundo. A repetição da história em diferentes momentos históricos e com variações culturais significa que mitos de dilúvio devem ser lidos como metáforas para punição divina e limpeza, e não como boletins meteorológicos do passado. Significa também que, caso venha à tona um novo mito sobre algum dilúvio norte-americano esquecido, provavelmente não devemos perder nosso tempo vasculhando o

Grand Canyon em busca dos restos de uma arca.

Religião e ciência são comumente entendidas como sistemas explicativos separados, então minha especialização pode parecer não ter relação com nutrição. Debates modernos sobre glúten, gordura, açúcar e sal parecem científicos, não religiosos; envolvem discussões sobre micróbios do intestino e glicose, não sobre deuses e demônios, e retiram evidências de estudos revisados por especialistas, não de revelações divinas. Os especialistas que entrevistei para este livro repetidamente perguntaram por que acabei escrevendo sobre um assunto tão diferente daquele que normalmente estudo.

Minha resposta foi simples: contei sobre os monges sem grãos da China antiga.²⁸ Como todos os gurus das dietas, esses monges zombaram da cultura culinária de seu tempo. Prometeram uma dieta revolucionária que poderia curar doenças, rapidamente convertendo um substancial culto de seguidores. E, claro, estavam errados. A chave para a compreensão e desmistificação das dietas da moda, eu sugeri, não era ciência, mas um pouco de história. Uma vez que você veja o suficiente dos mesmos mitos arquetípicos e das mesmas superstições, novas alegações dietéticas começam a se parecer em muito com os mitos de dilúvio.

Então o que aconteceu com os monges sem grãos? Dois mil anos atrás, os chamados cinco grãos — dois tipos de milhete, cânhamo, arroz e feijões — definiram a civilização chinesa.²⁹ Os primeiros historiadores da corte usaram a adoção da agricultura e o cultivo de grãos para distinguir os povos civilizados dos bárbaros. A poesia devocional comparou os grãos aos deuses e elogiou-os como o fundamento da vida humana. Evitar os cinco grãos era, literalmente, um sacrilégio.

Ainda assim, uma pequena minoria dos praticantes religiosos, os fundadores do taoísmo³⁰ escandalizaram seus contemporâneos referindo-se aos cinco grãos como “as tesouras que cortam a vida”.³¹ De acordo com seus ensinamentos radicais, as dietas chinesas convencionais “apodreciam e sujavam” os órgãos internos e levavam à doença e morte prematura. Os monges aconselhavam quem buscava uma vida longa a adotar uma dieta de plantas colhidas em ambiente selvagem, suplementada com minerais especiais e “elixires” exóticos, preparados de acordo com fórmulas alquímicas de propriedade deles. Os resultados espetaculares desse regime estrito estavam documentados nas biografias dos sábios santos: saúde perfeita, juventude eterna, imortalidade, a habilidade de voar e se teletransportar.³²

As pessoas na China antiga não eram estúpidas. Muitas duvidaram dos relatos de alquimistas voadores que nunca ficavam doentes.³³ Porém, apesar da lógica básica e das provas do contrário, a filosofia dos monges sem grãos ganhou popularidade. Isso porque, naquela época, como agora, o apelo de modismos dietéticos tinha a ver com mitos, não fatos. No caso dos taoístas, a proibição de grãos representava a rejeição da cultura moderna e a promessa de retorno a um paraíso natural mítico.³⁴ Sofrimento, doença e morte eram aspectos inextirpáveis do presente; portanto, os monges explicaram suas práticas alimentares com uma atraente ficção sobre um paraíso pré-agrícola do passado.

Quando os grãos eram o símbolo culinário da civilização chinesa, os taoístas argumentaram que rejeitar grãos era a chave para se escapar dos males da modernidade. Mais tarde, quando comer carne assumiu a importância simbólica outrora atribuída ao consumo de

cereais, os tabus taoístas deslocaram-se dos cinco grãos para carne e sangue.³⁵ Rejeição do *status quo* — não ciência — determinava a proibição de alimentos do momento. Mas, apesar da proibição específica mudar, o mito arquetípico de uma rota dietética de retorno ao paraíso permaneceu constante, juntamente com as falsas promessas de juventude eterna e saúde perfeita.

O mito do passado paradisíaco é uma das muitas crenças irracionais recorrentes em culturas e gerações, influenciando nossa atitude em relação à comida. A história das práticas dietéticas é cheia de superstição e pensamento mágico, desde ser vegetariano porque Adão e Eva eram vegetarianos no jardim do Éden até o tratamento da impotência com um elixir de pênis de tigre. Uma vez adotadas, tais práticas tornam-se parte importante da identidade e, portanto, difíceis de se questionar ou largar. Essa é uma versão do que os economistas chamam de “falácia do custo irrecuperável”. Quando você embarca em uma dieta de eliminação, faz um sacrifício pessoal, juntamente com uma declaração pública de sua decisão. Encerrar a dieta significa admitir que seu sacrifício foi desperdiçado e sua decisão equivocada — considerações desagradáveis que favorecem a continuidade da dieta, mesmo que surjam evidências de que é desnecessária.

Rejeitar um alimento — como os monges taoístas rejeitaram os grãos — também pode ajudar a definir sua participação em um grupo superior. Vemos isso na prevalência intercultural de insultos baseados em alimentos, coletados pelos antropólogos:³⁶ “canibais”, “comedores de carne de porco”, “comedores de batata-doce”, “comedores de tartaruga” “comedores de sapo”, “comedores de gafanhoto”, “comedores de elefante”, “comedores de merda” e assim

por diante. Começar a comer uma comida proibida significa tornar-se membro do grupo que anteriormente você definiu como inferior e impuro.

Podemos preferir pensar que o progresso científico levou as crenças sobre comida para além do mito e da superstição. Afinal de contas, a salubridade dos alimentos agora é determinada por estudos científicos ao invés de textos sagrados, interpretados por pessoas em jalecos de laboratório em vez de vestes sacerdotais. Dados confiáveis sobre longevidade substituíram casos pitorescos sobre monges longevos. Quando autoridades seculares como a Organização Mundial de Saúde e a FDA ditam limites de gordura, sal e açúcar, presumimos que seus números refletem conhecimento baseado em evidências.

Na realidade, fatos cientificamente estabelecidos são apenas um dos muitos fatores que influenciam nossas decisões alimentares. O discurso americano moderno sobre comida — incluindo o discurso jurídico e científico — é recoberto de vocabulário moral e religioso. São alimentos “naturais” ou “antinaturais”, “bons” ou “ruins”. Alimentos ruins podem prejudicar você, mas são “pecaminosamente” deliciosos, prazeres “culpados”. Alimentos bons, por outro lado, são “integrais”, “de verdade” e “limpos” — termos mais adequados a manuais monásticos e tratados filosóficos (o que é comida *de verdade* exatamente?) do que a debates científicos.

Esses termos refletem nossas próprias crenças alimentares idiossincráticas. Uma vez, numa feira de agricultores, perguntei a uma vendedora de suco se seu suco era “processado” — mais um epíteto vago e não científico que é lançado por aí nas discussões sobre alimentos. Depois de um momento de choque, ela deixou-me

ciente de que o processamento de frutas em suco não resulta em alimentos processados. Apenas corporações, ela insistiu, eram capazes de fazer comida processada. Não só isso, mas que não era o processamento que tornava algo processado, e sim a presença de produtos químicos e aditivos.

A proteína em pó opcional que ela oferecia contava como um aditivo químico?, eu pressionei. Uma cliente bronzeada e esquelética nos interrompeu.

“É fácil”, disse ela, me encarando intensamente. “Comida processada é do mal”.

Comida processada é do mal. Comida natural é do bem. Isso são mantras religiosos, a versão condensada de contos de fadas simplistas que dividem alimentos — e o mundo — conforme binários moralistas. Ciência da nutrição genuína, como toda ciência, rejeita a simplificação excessiva. “Natural” e “processado” não são categorias científicas, tampouco bom e mau. Esses termos devem ser empregados por monges e gurus, não por médicos e cientistas. No entanto, são precisamente tais categorias, amplamente não questionadas, que determinam as decisões supostamente científicas da maioria das pessoas sobre o que e como comer.

A evolução dos mitos alimentares

A base não científica de crenças alimentares modernas figura em destaque na obra de Paul Rozin, um psicólogo barbudo e sem noção da Universidade da Pensilvânia. Rozin é conhecido por cunhar a frase “o dilema do onívoro” — que Michael Pollan, autor de livros sobre alimentação, popularizou como título de seu best-seller de 2006 — e tem escrito extensivamente sobre a influência da

superstição no modo como percebemos o que comemos.

“É um problema imenso”, Rozin me disse, com o ar exasperado de alguém que repetidamente tem que explicar uma verdade óbvia. “O amor pela natureza é como uma religião. Você pode mostrar que pesticidas naturais, o que quer isso signifique, são mais perigosos que os artificiais, mas não importa. Ninguém vai acreditar em você”.

A narrativa mítica da modernidade “antinatural” e de um paraíso “natural” do passado é persuasiva como sempre. Figuras religiosas como Adão e Eva não são mais protagonistas plausíveis, por isso os gurus das dietas as substituíram pelos antepassados pré-agrícolas e sarados do paleolítico, que corriam alegremente pela floresta, catando frutinhas e trespassando javalis sem jamais se preocupar com diabetes ou autismo. Os alimentos que pertencem àquele passado culinário são bons. Em contraste, os produtos da modernidade — MSG, grãos, xarope de milho com alto teor de frutose, organismos geneticamente modificados, fast-food — são os frutos tóxicos do pecado, as ofertas tentadoras de uma divindade temível conhecida como *Big Food*¹.

A retórica científica disfarça as raízes não científicas dos medos alimentares modernos. Dizer que não somos *evoluídos* para comer glúten ou açúcar processado *soa* mais factual do que dizer que Deus proibiu. Todavia, usar a linguagem da ciência não garante acesso a *insights* de ciência.³⁷ No caso de conselhos dietéticos infundados, estes apenas fornecem um novo vocabulário com o qual se reescreve mitos anticientíficos.

Embora a formação científica possa vacinar contra o poder dos mitos nutricionais, de forma alguma garante imunidade. A ciência é um meio de entender a realidade que se baseia em observação e

experiência em vez de julgamentos morais e intuição. Mas a ciência é praticada por humanos, e os humanos jamais conseguem refrear totalmente suas motivações irracionais. Pesquisadores e médicos temem a morte e a doença, assim como todos os outros. Muitos escolhem suas carreiras motivados pelo desejo de salvar pessoas de sofrimento desnecessário. Então, quando cidadãos e planejadores de políticas clamam por soluções para as crises de saúde pública, médicos especialistas podem ficar tentados a superestimar o alcance de seus conhecimentos e exagerar os efeitos potenciais para a saúde de mudanças na alimentação. A perspectiva de curar o mundo com leis alimentares sempre foi muitíssima atraente, especialmente quando essas leis se encaixam lindamente com mitos intemporais ou superstições intuitivas. O resultado é ciência desleixada: identifique uma substância suspeita, realize alguns estudos que confirmem o que você se propôs a encontrar e pronto, nasce uma nova regra sancionada por respeitáveis membros da comunidade científica.

Não coma muito sal. Não coma muita gordura. Não coma açúcar. Não coma glúten.

Claro que quem presta atenção às notícias de saúde sabe que essas regras não são confiáveis. Em 1984, uma capa icônica da revista *Time* estampou uma carinha contrariada feita com dois ovos e uma fatia de bacon, sob a manchete: *Colesterol — e agora as más notícias*.³⁸ Trinta anos depois, a mesma revista substituiu a carinha por uma espiral de manteiga e mudou a manchete para *Coma manteiga*. “Toda a carne vermelha é arriscada, descubra um estudo”, diz uma manchete de 2012 do *Los Angeles Times*.³⁹ Mas, de acordo com o BBC Health News de 2013, a carne gorda está “sendo ... demonizada” injustamente.⁴⁰ E eis aqui o *New York Times* sobre o

resveratrol, um composto orgânico encontrado no vinho tinto:

2011: “VIDA MAIS LONGA PARA RATOS OBESOS”⁴¹

2012: “LIMITES DO RESVERATROL COMO AUXILIAR NO
METABOLISMO”⁴²

2013: “NOVO OTIMISMO SOBRE O RESVERATROL”⁴³

2014: “INGREDIENTE DO VINHO PODE TER POUCOS
BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE”⁴⁴

Nem mesmo os chamados alimentos saudáveis oferecem refúgio. Em 2014, a revista *Vogue* citou o guru paleolítico Loren Cordain dizendo que a quinoa “deve ser evitada”.⁴⁵ Então o que vamos comer? Pão com manteiga e vinho tinto ou quinoa e água com limão? (Cuidado — água com limão corrói o esmalte dentário.)

O problema aqui é que a realização de uns poucos estudos não “prova” nem “mostra conclusivamente” *coisa nenhuma*. Uma boa ciência da nutrição depende de um longo e lento acúmulo de dados ao longo de muitos estudos, coisa que os cientistas sabem muito bem. Eles são altamente céticos — ou deveriam ser — a respeito de estudos únicos, em parte graças a um célebre artigo do professor de Stanford John P. A. Ioannidis: “Por que a maioria dos resultados das pesquisas publicadas são falsos”.⁴⁶ A conclusão de Ioannidis, prestativamente resumida no título do artigo, explica o que realmente está acontecendo com o fluxo constante de reversões científicas sobre a manteiga, o vinho, ou qualquer alimento que apareça na manchete mais recente: *na verdade, não estão ocorrendo reversões, porque em primeiro lugar não há nada que já tenha sido estabelecido*.

Como você verá nos próximos capítulos, muitos pesquisadores prontamente admitem a incerteza sobre os efeitos do glúten, da

gordura, do açúcar e do sal na saúde. Estes são os honestos. Gurus entusiastas que falam com confiança sobre a toxicidade do açúcar ou os perigos dos grãos estão exagerando as condições do terreno — e exagero em ciência não passa de mentira. O problema não é com o estudo científico da nutrição, o problema são as pessoas que deturpam a força das conclusões desses estudos.

Paradoxalmente, nossa fé na ciência dificulta a identificação e rejeição de mentiras sobre nutrição. Comida parece ser simples de estudar. Se podemos colocar um homem na lua, transplantar um coração e manipular o DNA, então com certeza podemos desvendar a relação entre comer legumes e viver mais tempo. Não há nenhuma dificuldade óbvia em descobrir se o vinho diminui o risco de doença cardíaca ou se a carne vermelha aumenta o risco de câncer de cólon. Basta olhar as pessoas que bebem vinho ou comem carne vermelha e em seguida compará-las com aquelas que não. Fácil, né?

Na verdade, provavelmente não existe ramo da medicina mais difícil ou complicado que a ciência da nutrição, complexidade que se manifesta em controvérsias intermináveis sobre o que — e quanto — devemos comer. Estudos de primeira linha sobre práticas alimentares são incrivelmente difíceis de conceber. Como se faz um placebo de bife para o grupo de controle? Estudos sobre o efeito da dieta e do estilo de vida em grandes populações não são menos difíceis. Eles dependem da lembrança e do autorrelato, dados notoriamente inconfiáveis. E, mesmo que os dados fossem acurados — bem, é só ajustar uma equação, excluir um conjunto de pontos de dados, isolar um fator diferente e, de repente, o vegetarianismo vai do aumento da longevidade para a diminuição da densidade óssea.

Ao lidar com esses problemas intratáveis de planejamento de

estudo e análise, os cientistas da nutrição que estudam “dietas ideais” fizeram progressos surpreendentemente parcos desde os tempos bíblicos. De acordo com a Bíblia hebraica, o profeta Daniel e seus companheiros israelitas, certa vez, foram mantidos em cativeiro pelo rei da Babilônia. Leal às leis dietéticas de Moisés e com medo da impureza, Daniel solicitou o que quase certamente é o primeiro teste registrado de uma dieta de eliminação.

“Por favor, teste seus servos por dez dias”, Daniel disse a seu guarda. “Dê-nos apenas vegetais para comer e água para beber. Então compare nossa aparência com a dos jovens que comem a comida real e trate seus servos em conformidade com o que você ver”.

O guarda concordou. No final dos dez dias, Daniel e seus amigos “pareciam mais saudáveis e mais bem nutridos do que qualquer um dos jovens que comia a comida real”. (Não fica especificado se a acne deles sumiu, mas podemos assumir que sim).

Vegetarianos pré-século XX citaram Daniel como evidência da superioridade de sua dieta. Hoje em dia, invocam pessoas como o Dr. Dean Ornish, famoso defensor do veganismo e da meditação. Ornish publicou estudos em prestigiosas revistas médicas sobre como seu regime previne câncer e doenças cardíacas. Meios de comunicação e programas de TV alardeiam sua abordagem como uma maneira cientificamente comprovada de “reverter o envelhecimento”.⁴⁷ Eles confiam que a dieta funciona porque, ao contrário dos monges taoístas e profetas bíblicos, Ornish é um cientista e médico, mas os estudos de Ornish, apesar do pedigree do autor, sofrem dos mesmos problemas fundamentais que o estudo de Daniel: um investigador principal altamente envolvido com o sucesso de seu experimento;

ausência de um placebo de controle e falta de replicação por outros pesquisadores. Em ambos os casos, é impossível distinguir entre o poder real dos vegetais e o efeito da *crença* no poder dos vegetais.

Vezes e mais vezes, dietas cientificamente “comprovadas” revelaram-se falsas e tolas. Na virada do século XX, o guru da saúde Horace Fletcher popularizou a teoria da mastigação, argumentando que a boa saúde dependia de uma dieta de baixa proteína mastigada centenas de vezes antes de ser engolida.⁴⁸ Obeso aos quarenta anos de idade, “o grande mastigador” contou uma história convincente de sua drástica perda de peso por meio da mastigação. Além de emagrecer, ele também ficou incrivelmente em forma. Para provar, Fletcher submeteu-se a testes de força na Universidade de Yale, nos quais o cinquentão supostamente superou atletas da faculdade. Como se não bastasse, enviou amostras das próprias fezes para interessados a fim de melhor demonstrar a pureza de suas “cinzas digestivas”, que “não eram mais ofensivas do que argila úmida” e não tinham “mais odor do que um biscoito quente”.⁴⁹ *A natureza vai castigar aquele que não mastigar*, rimou o enfim milionário cuja merda não fedia.

Esse conselho parece ridículo hoje, mas entre aqueles que o seguiram estavam John D. Rockefeller, Franz Kafka e o pioneiro da psicologia empírica, William James.⁵⁰ Você poderia pensar que os adeptos da mais nova tendência dietética fossem aprender com a história e reconhecer que um dia poderiam acabar parecendo discípulos do grande mastigador. Mas não. Estudos continuam aparecendo, manchetes continuam hiperbolizando, livros de dieta encabeçam as listas de best-sellers, e nossa fé de que o mais novo modismo se revelará verdadeiro permanece inabalável.

O mesmo é válido para nossa crença em demônios alimentares

como o MSG e o glúten. Estudos sobre saúde e estilo de vida em grandes populações têm tido alguns sucessos, mais notadamente a descoberta de que o cigarro causa câncer de pulmão. Porém a caçada da epidemiologia nutricional foi notavelmente mal depois do tabaco. Em seu livro *Riscos ambientais à saúde: mitos e verdades*, o epidemiologista de câncer Geoffrey Kabat coloca sem rodeios: a “parte fácil”, como “tabagismo e câncer de pulmão”, já foi identificada.⁵¹ Na maioria dos outros fatores de risco, enfatiza Kabat, existe uma “imensa dificuldade [...] para se estabelecer vínculos credíveis”.

Comer com moderação tem sido a monótona recomendação do senso comum há milhares de anos, e, a esse sábio conselho dietético, tanto religião quanto ciência não acrescentaram praticamente nada que resista a uma análise rigorosa. Pessoas que dizem o contrário estão, na melhor das hipóteses, exagerando evidências e lembre-se: na ciência, exagero é uma mentira deslavada.

Essas mentiras não são apenas enganosas. Elas são ruins para nossa cultura e nossa saúde. Na esperança de escapar da morte e da doença, bajulamos evangelistas de dietas com sorrisos brancos radiantes e abdômens tanquinho, cada um prometendo uma rota revolucionária diferente, “com base científica”, para a saúde perfeita. Abraçamos um tabu alimentar após o outro, um hábito que psicólogos clínicos condenam como conducente a distúrbios alimentares. Com efeito, em 2004, muito antes de ficar famoso por dizer ao mundo para “comer comida, não muita, principalmente plantas”, Michael Pollan meteu a boca no que chamou de “transtorno alimentar nacional” da América.⁵² Citando o ridículo da dieta da mastigação de Horace Fletcher, Pollan refletiu sobre nossa vontade

de abraçar modismos e fobias alimentares.

“O notável”, escreveu Pollan, “é o quão pouco é preciso para deflagrar uma dessas viradas nutricionais desconcertantes na América: um estudo científico, uma nova diretriz do governo, um excêntrico solitário com diploma de médico pode alterar a dieta desta nação da noite para o dia”. Ele lamentou a tendência crescente de escolher alimentos pelos números — calorias, carboidratos, gorduras, RDAs (dose diária recomendada) — ao invés de escolher com nossos sentidos e imaginou um futuro em que as pessoas julguem a comida pelo sabor, não pelo valor medicinal — em que a pessoa que come bem seja uma boa cozinheira em sua casa, não uma especialista em paleoantropologia e ciência da nutrição.

Esse futuro não pode acontecer se pensarmos que nossas despensas são abastecidas com demônios alimentares e assassinos silenciosos. Assim, tenho a esperança de que, depois de revelar os mitos e superstições por trás dos medos do glúten, da gordura, do açúcar e do sal, você tenha menos medo desses alimentos vilipendiados — e dos alimentos em geral.

Sem medo, comer não só vai ser mais agradável: também pode ser mais saudável. Como Paul Rozin gosta de lembrar às pessoas: “Preocupar-se com a comida não faz bem para você”.⁵³ Ele sugere que a causa do alargamento das cinturas e explosão de corações na América não é necessariamente o que comemos, mas *como* comemos — de forma ansiosa, obcecados com a nutrição, contando calorias, esquadrinhando os rótulos dos alimentos, eliminando alimentos e então os comendo compulsivamente. Vigiamos o que entra em nossa boca à custa da vigilância sobre o que acontece em nossa mente, evitando comer porcarias enquanto consumimos má ciência de forma

compulsiva.

Ficção, não comida, é o verdadeiro demônio. Como os vendedores ambulantes de nosso passado recente e os monges sem grãos da China antiga, o conjunto mais recente de gurus e de diretrizes do governo poluem nossa cultura com novas versões das mesmas falsidades atemporais. O glúten pertence ao presente decaído, não ao paraíso do passado. Se você come gordura, vai ficar gordo. Açúcar processado é “antinatural”. As grandes corporações do setor alimentício assassinam criancinhas com comida para bebê cheia de sódio. Essas falsidades produzem uma ansiedade paralisante a respeito dos alimentos e um fluxo constante de afirmações contraditórias sobre o que devemos comer, que por sua vez corrói a fé pública na iniciativa da própria ciência.

Basta disso. A fim de curar nossa cultura, devemos combater os mitos alimentares sobre a dieta básica norte-americana com doses saudáveis de história e ceticismo. Esses ingredientes podem ter um gosto incomum no começo, mas não se preocupe — não vai demorar muito para você se sentir uma pessoa nova em folha, capaz de rir do mais recente absurdo da nutrição e comer seu jantar em paz.

CAPÍTULO DOIS

A mentira do glúten

Os mentirosos do glúten

As primeiras memórias de Kristin Voorhees são dela sentada na privada, dobrada de dor, segurando as mãos dos pais. Sua infância foi uma ladainha de problemas de saúde: cólica quando pequena, faringite recorrente, dor de estômago constante, síndrome do intestino irritável, refluxo ácido. Na sexta série, ela desenvolveu uma erupção cutânea grave nas pernas, e, no ensino médio, a tireoide inchou. Um exército de médicos prescreveu antibióticos para estreptococo, esomeprazol para o refluxo ácido e pediu uma bateria de exames para descobrir o que estava errado. Eles falharam.

“Me disseram: ‘Você tem SII’. ‘Você tem intolerância à lactose’”, Kristin relatou para mim. “Ao ler um laudo do laboratório, um dos gastroenterologistas me disse que eu estava louca. Lembro claramente, foi no Dia de Ação de Graças do meu último ano, ele disse que eu era louca, eu era louca e deveria simplesmente superar isso”.

Durante seu período na Universidade James Madison, Kristin viu um total de sete médicos diferentes, viajando constantemente da Virgínia para sua casa em Nova Jersey na esperança de que alguém

fosse capaz de fazer cessar a dor e a distensão abdominal e devolver-lhe sua vida. Finalmente, logo após a formatura, ela foi acordada por um telefonema. Era o médico do laboratório mais recente.

“Ele disse: ‘Temos certeza de que você tem algo chamado doença celíaca’”, recorda Kristin. “Então ele disse: ‘Entre na internet e procure’. Sem ajuda, sem instruções, nada. Decidi fazer compras e lembro de chorar no provador de roupas, pois queria ir comer e não sabia o que fazer”.

Kristin é um dos muitos indivíduos geneticamente predispostos para quem o glúten e proteínas relacionadas causam uma perigosa reação autoimune. Os sintomas variam amplamente de dor gastrointestinal aguda e erupções na pele ao aumento do risco de certos tipos de câncer, infertilidade e doenças neurológicas. A pesquisa sugere que quase um em cada cem norte-americanos — três milhões — pode ser afetado pela doença celíaca (DC).⁵⁴ Destes, apenas 17% são diagnosticados, o que significa que 2,5 milhões de norte-americanos podem estar vivendo com DC não diagnosticada — um enorme número que a Fundação Nacional para a Consciência Celíaca está trabalhando incansavelmente para reduzir. (Kristin é atualmente diretora das iniciativas de cuidado de saúde da NFCA).

Além disso, um número ligeiramente maior de norte-americanos que não tem DC pode experimentar sintomas após a ingestão de glúten, geralmente dor nas articulações, fadiga, “mente nebulosa” ou dormência nas extremidades.⁵⁵ Isso é referido como sensibilidade ao glúten não celíaca (NCGS), condição que continua assunto de considerável debate. (Retornaremos à NCGS em seguida.)

Todavia a DC e a NCGS sozinhas não explicam a surpreendente prevalência do sentimento antiglúten. De acordo com analistas do

setor, quase um terço dos norte-americanos querem reduzir o glúten ou evitá-lo totalmente. Isso significa manter-se longe de todos os alimentos feitos com trigo e grãos associados, o que exige um sério sacrifício. A Fundação da Doença Celíaca fornece uma lista parcial dos delinquentes comuns: raviólis, bolinhos, cuscuz, nhoque, macarrão, udon, macarrão soba, croissants, pita, nan, bagel, pão de milho, muffins, rosquinhas, pretzels, goldfish, bolachas tipo maisena, bolos, cookies, tortas, brownies, panquecas, waffles, rabanadas, crepes, croutons, molho de soja, molhos cremosos com farinha e manteiga, cerveja.

Além disso, quem não come glúten tem que cultivar cautela e vigilância sem fim: com frequência, fritas de pacote, salgadinhos de tortilla, molhos para salada, batatas fritas, substitutos da carne, cheesecake e praticamente qualquer prato de restaurante escondem glúten. (Devotos católicos precisam checar suas hóstias).

Visto que as pessoas sentem uma falta desesperadora dessas delícias culinárias, o mercado global para alternativas livres de glúten cresceu para cerca de US\$ 4 bilhões e estima-se que chegue a quase US\$ 7 bilhões em 2019.⁵⁶ Muitos Walmarts agora dedicam espaço precioso para produtos sem glúten. Você pode comprar até vários tipos de comida de cachorro sem glúten, embora os cientistas veterinários só tenham identificado sensibilidade ao glúten em setters irlandeses.⁵⁷ Toda essa vida sem glúten vem mediante uma taxa. De acordo com um estudo de 2008 de duas grandes redes de supermercados, os produtos sem glúten eram em média 242% mais caros do que suas contrapartes regulares.⁵⁸

Então por que mais de 80 milhões de norte-americanos sem DC ou NCGS estão ávidos para abraçar um regime alimentar tão difícil e

caro? A mais recente onda de interesse pode ser rastreada até a enorme influência do Dr. William Davis e do Dr. David Perlmutter, autores dos campeões best-sellers *Barriga de trigo* e *A dieta da mente* respectivamente. De acordo com Davis e Perlmutter, evitar o glúten não é apenas para pessoas com DC ou NCGS. Suas teorias chocantes afirmam que os grãos contendo glúten causam ou exacerbam uma longa lista de doenças: TDAH, Alzheimer, artrite, autismo, câncer, doenças cardíacas, obesidade, esquizofrenia e praticamente tudo mais com que você sempre se preocupou. Como Davis coloca em uma frase característica de *A dieta da mente*: “Aumento de estrogênio, câncer de mama, seios em homens... tudo do pacote de biscoito compartilhado no escritório”.⁵⁹

Barriga de trigo e *A dieta da mente* argumentam que os médicos tradicionais e o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA), há muito no bolso da indústria alimentar, foram cúmplices no maior escândalo de saúde desde o tabaco. Pão, o esteio da vida, é, na verdade, o esteio da *morte*. A ciência, dizem, é clara: toda vez que você bebe uma cerveja ou come uma tortilla de farinha está envenenando-se com uma toxina mais viciante e perigosa do que a cocaína. Ostentando um impressionante conjunto de citações e cheios de termos técnicos como *leptina* e *gliadina*, os livros transbordam de integridade científica assim como sua barriga de trigo transborda por cima do seu cinto. Não é de admirar que tantos norte-americanos estejam interessados em reduzir o glúten.

Deveríamos ser mais espertos. Por um lado, a recente demonização do glúten parece tão suspeita quanto a demonização equivocada de MSG. Dois médicos tornam-se os queridinhos do momento da mídia, apesar de não serem líderes em seus campos,

muito menos especialistas em ciência da nutrição (Davis é cardiologista, Perlmutter é neurologista). Nas entrevistas de TV e rádio, não se faz nenhuma menção ao duvidoso trabalho anterior de Perlmutter — livros de ciência pop recheados de alarmismo e promessas ultrajantes. “Seu telefone celular está fritando seu cérebro?”, ele pergunta em *The Better Brain Book (Livro para um cérebro melhor, 2005)*.⁶⁰ (Quase certo que sim, bem como o seu rádio relógio. Cuidado!)⁶¹ “Aumente seu QI em até 30 pontos e ative os genes inteligentes do seu filho”, garante o subtítulo de *Raise a Smarter Child by Kindergarten (Crie uma criança mais inteligente no jardim de infância, 2008)*.⁶² Conte-nos sobre o glúten, doutor! Eliminá-lo ajudará a impulsionar o QI do meu filho?

E ainda existem os sites.⁶³ O site de Perlmutter chama-o de “neurologista empoderador”, e os visitantes podem escolher entre uma seleção de suplementos nutricionais da marca de Perlmutter, como a Empowering Brain Formula (US\$ 73,95). Para não ficar atrás, o site de William Davis anuncia-o como um “Cruzado da saúde”. Lá os visitantes podem navegar por receitas, assistir a um clipe de Davis em *The Dr. Oz Show* e se inscrever em sua comunidade mensal de bem-estar chamada “Cureality” por US\$ 9,95/mês. A seção de mercado do Cureality.com é, obviamente, uma obra em andamento, mas os membros ainda assim podem ganhar descontos em óleo de peixe e testes de sangue caseiros.

Não se engane: apesar de suas credenciais, esses homens são sensacionalistas, não cientistas. Não obstante as citações e o jargão, seus livros são preenchidos com hipérbole não científica superficial, manipuladora, projetada para te deixar cagado de medo e gerar dinheiro para seus autores. O chocante não são as teorias — é que

tanta gente as leve a sério.

Ter conhecimento sobre o poder do mito ajuda a explicar a credulidade dos leitores. As primeiras frases das introduções de Davis e Perlmutter são estranhamente similares, como se tiradas de algum manual básico de criação pseudocientífica. Ambas reforçam a mentira de que o passado foi melhor — mais seguro, mais saudável — que o presente:

Barriga de trigo: “Folheie os álbuns de família de seus pais ou avós e provavelmente você ficará impressionado com o quanto todo mundo parece *esguio*”.

A dieta da mente: “Se você pudesse perguntar a seus avós ou bisavós do que as pessoas morriam quando eles eram crianças, provavelmente ouviria a palavra ‘velhice’”.

Claro que, se passar por um cemitério, você ficará impressionado com as pequenas lápides da geração de seus bisavôs, quando bebês e crianças morriam com muito mais frequência do que hoje. Se folhear velhos álbuns de fotos, você eventualmente vai encontrar vítimas da pólio em pulmões de aço — um problema que não enfrentamos mais graças à vacina. Provavelmente, você nem lembra mais da febre tifoide, disenteria e cólera porque, em 1908, os agentes de saúde começaram a purificar nossa água potável com um assustador elemento químico chamado cloro.

Davis e Perlmutter deturpam a realidade do passado de forma escandalosa — e, como estamos prestes a ver, fazem o mesmo com o presente. Na melhor das conjeturas, *Barriga de trigo* e *A dieta da mente* são conjuntos de especulações infundadas, dados escolhidos a

dedo e hipóteses excessivamente confiantes. Na pior, equivalem a negligência médica, poção mágica em forma literária, digna de censura aos autores por seus pares profissionais. Em vez disso, eles estão ganhando milhões de dólares e um público fiel de convertidos que acreditam em seus salvadores com a intensidade de fanáticos religiosos. Conforme um comentarista escreve com grande entusiasmo no site do Perlmutter: “Seu livro é agora como a minha Bíblia. Literalmente mudou minha vida. Nem sei como agradecer”.⁶⁴

Está na hora desses falsos profetas serem expostos como o que realmente são para que as pessoas possam os ignorar. Só então compreenderemos a verdade sobre o glúten e ficaremos livres para tomar decisões alimentares com base em dados científicos sólidos.

O que os verdadeiros especialistas dizem sobre o glúten

Sei que ao criticar Perlmutter e Davis corro o risco de cometer sacrilégio. Milhares de pessoas sentem que devem a vida a esses homens. Você, meu leitor, pode estar entre eles. Talvez você tenha “se livrado do trigo” e “se livrado do peso” — ou descoberto que renunciar a pão e massas fez com que se sentisse mais saudável e mais feliz do que nunca. Talvez você não tenha lido esses livros, mas encontrado um alívio tremendo ao largar o glúten, mesmo que os médicos tenham lhe testado para DC e o teste tenha sido negativo. Você pode estar farto de ouvir dos especialistas que os problemas do seu intestino realmente são “da sua cabeça”. Você pode estar certo de que, vezes e mais vezes, seu estômago revoltou-se contra o glúten oculto em alimentos como molho de soja quando você não fazia ideia de que ele estava lá.

Em caso afirmativo, por favor, me escute bem. Não estou dizendo que você é louco ou negando suas lutas de saúde. Sua diarreia não era coisa “da sua cabeça”. E não estou aqui para declarar que a sensibilidade ao glúten não existe. Não acredito nas reportagens amplamente divulgadas na mídia social de que alguns estudos provaram que “a sensibilidade ao glúten não celíaca é falsa”. De fato, conversei longamente com o Dr. Peter Gibson, coautor do estudo responsável por tais reportagens, e ele confirmou que sua obra não prova tal coisa.

Todavia, Gibson e inúmeros especialistas em DC e glúten rejeitam terminantemente as teses de Davis e Perlmutter. Gastroenterologistas são quase unânimes na relutância à recomendação de se “experimentar” uma dieta sem glúten. O Dr. Stefano Guandalini, diretor médico do Centro de Doença Celíaca da Universidade de Chicago, disse categoricamente em 2013 que “essa não é uma dieta mais saudável para quem não precisa dela”.⁶⁵ Milhões de pessoas que abandonaram o pão e caçam pasta de dentes sem glúten, opinou ele, “estão essencialmente seguindo um modismo”.⁶⁶

Não deveríamos confiar nele — um especialista dedicado ao tratamento da doença celíaca — no mínimo tanto quanto confiamos num autoproclamado “Cruzado da saúde” e num neurologista que ganha dinheiro vendendo uma fórmula para o empoderamento do cérebro?

E não é só Guandalini que exorta cautela quando se trata de largar o glúten. Os médicos que realmente enfocam o bem-estar dos pacientes não querem que eles desperdicem energia e dinheiro em uma dieta de eliminação desnecessária. Em um conjunto de ensaios

de 2013 sobre estudos de campo, *A Clinical Guide to Gluten-Related Disorders* (Um guia clínico para transtornos relacionados ao glúten), os autores recomendam a confirmação do diagnóstico de DC antes de “embarcar em um tratamento” que pode ser “penoso de seguir e que aumenta significativamente o custo de vida”.⁶⁷ O prefácio de *A Clinical Guide* descreve a teoria de que o glúten contribui para o Alzheimer e a esquizofrenia — dieta da mente! — como “particularmente controversa”.⁶⁸ Também enfatiza que existem muitas “fantasias”⁶⁹ associadas à sensibilidade ao glúten não celíaca e exorta uma abordagem cautelosa, baseada na ciência, dessa condição.

Esses especialistas não são peões do *Big Food* ou médicos ingênuos paralisados por pensamento convencional (nem administram sites que alardeiam suplementos dietéticos e livros de receitas sem glúten). *A Clinical Guide* foi editada pelo Dr. Alessio Fasano, gastroenterologista e diretor do Centro de Pesquisas de Imunologia da Mucosa e Biologia e do Centro de Pesquisa e Tratamento de Doença Celíaca do Hospital Geral de Massachusetts. Fasano está entre os pesquisadores de DC mais influentes do mundo e é um defensor ferrenho da conscientização sobre a sensibilidade não celíaca ao glúten. Muitas citações no final de *Barriga de trigo* e *A dieta da mente* referem-se a estudos realizados por ele.

Quanto mais não seja, *A Clinical Guide* frisa as evidências sobre a NCGS. O livro inclui uma seção completa dedicada ao tema, na qual o Dr. Carlo Catassi e a Dra. Anna Sapone escrevem que “o efeito positivo da retirada de glúten em pacientes [com NCGS] não pode ser completamente explicado por um efeito placebo”.⁷⁰ Para justificar a conclusão, eles citam um estudo duplo-cego, randomizado, com

controle de placebo — o “padrão ouro” de estudos dietéticos — que verificou que “sintomas semelhantes ao intestino irritável da sensibilidade ao glúten foram mais frequentes no grupo tratado com glúten (68%) do que nos indivíduos com placebo (40%)”.⁷¹ Realizado na Universidade de Monash, na Austrália, o estudo recebeu considerável atenção. Muitas pessoas, incluindo Catassi e Sapone, usaram-no para confirmar que a sensibilidade ao glúten não celíaca é, pelo menos em alguns casos, uma condição fisiológica. A ciência mostrou que, só porque você não tem DC, não significa que sua sensibilidade ao glúten seja coisa da sua cabeça.

Entretanto, após a publicação de *A Clinical Guide*, os mesmos pesquisadores da Monash conduziram outro estudo que chegou a uma conclusão notavelmente diferente. Usando um delineamento experimental ainda mais rigoroso, verificaram “não haver efeitos do glúten em pacientes com sensibilidade ao glúten não celíaca autorreportada”.⁷² Os autores levantaram a hipótese de que a sensibilidade ao glúten, na verdade, estivesse sendo confundida com sensibilidade a carboidratos especiais conhecidos como FODMAPs (abreviação de oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis fermentáveis). Embora os FODMAPs sejam encontrados em grãos como trigo, centeio e cevada, também ocorrem em uma ampla variedade de alimentos “sem glúten” ou “saudáveis” como brócolis, alho, cebola, maçã e abacate. Em outras palavras: aqueles que pensam ter NCGS podem estar reagindo ao que está dentro do sanduíche tanto quanto ao pão propriamente dito.

Ambos os estudos de Monash foram de coautoria de Peter Gibson, diretor de gastroenterologia do Alfred Hospital e da Universidade de Monash, que tem tentado atravessar a hipérbole da

mídia e esclarecer o que o vaivém realmente significa.

“As pessoas disseram que os pesquisadores na Austrália mudaram de ideia”, Gibson reclamou para mim. “Não entendem o que é ciência. Não mudamos de ideia. Só produzimos mais dados. Você não entra em pesquisa como um evangelista — caso contrário, começa a interpretar mal os seus próprios dados. Só procuramos a verdade, e a verdade é que apenas arranhamos a superfície”.

Gibson, que ajudou a desenvolver a dieta de baixo FODMAP, compreensivelmente ficou animado com os resultados do segundo estudo, que sugeriu que algumas pessoas que não consomem glúten podem se dar melhor com uma dieta de baixo FODMAP. Contudo, durante nossa conversa, ele repetiu enfaticamente que *nada havia sido provado*, e que ele tinha pouca paciência para livros como *A dieta da mente* e *Barriga de trigo*, que considerava terem distorcido evidências e refletido mal sobre uma comunidade científica genuinamente empenhada em descoberta, não em sensacionalismo.

“Estes livros geralmente são escritos em tom convincente”, diz Gibson. “Mas usam a ciência de modo inadequado — chamamos simplesmente de pseudociência —, dizendo que ‘isso’ causa ‘aquilo’ porque ‘isso’ tem sido observado. A ligação pode ser muito tênue, mas rende uma grande história. A maior parte é só casos pitorescos e grandes ideias”.

Chegando à verdade

De acordo com cientistas como Gibson, que estão na vanguarda da pesquisa do glúten, as conclusões em *Barriga de trigo* e *A dieta da mente* são prematuras e irresponsáveis. São convincentes não por ter base em dados científicos sólidos, mas sim porque reforçam mitos

poderosos e prometem soluções alimentares simples para uma variedade de problemas de saúde.

É crucial desmascarar esses livros e o império a que deram origem — não apenas por uma questão de corrigir o registro científico, mas também porque a retórica alarmista pode deixar as pessoas física e mentalmente doentes. Uma minoria significativa beneficia-se de uma dieta livre de glúten, mas, para todos os outros, exagerar o perigo representado pelo glúten não é mera especulação — é ativamente prejudicial. Ironicamente, a ansiedade quanto ao que você come pode produzir exatamente os mesmos sintomas ligados à sensibilidade ao glúten. Demonizar alimentos pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos alimentares.⁷³ E, talvez mais preocupante, a lógica de charlatões que abraçam “verdades revolucionárias” não testadas sobre a “sabedoria convencional” autoriza comportamento perigoso como se recusar a vacinar as crianças. Por que confiar nos fantoches do sistema, certo? São os mesmos que nos disseram para comer alimentos tóxicos, contendo glúten, para que as grandes corporações farmacêuticas pudessem continuar nos enchendo de remédio, insulina e vacinas.

Ninguém quer apoiar os mercadores do medo e das falsas esperanças. Temos o direito de saber o que realmente está acontecendo com nosso corpo e não devemos abandonar nossos alimentos favoritos se não há nada de errado com eles. Não há nenhuma razão para ver o pão de hambúrguer como assassino silencioso, especialmente se — como abordarei mais à frente neste capítulo — a ansiedade alimentar é uma possível ameaça à saúde. Na sequência, espero ajudá-lo a reconhecer mentiras sobre o glúten — mentiras que você pode dizer a si mesmo e mentiras ditas a você por

amigos, familiares, pela mídia e até mesmo por profissionais médicos inescrupulosos. Porque isto é história, não ficção, você não vai ler sobre um paraíso do passado em que os humanos esbeltos do paleolítico viviam livres do Alzheimer e da síndrome do intestino irritável comendo apenas o que a natureza fornecia. Não há conspiração do USDA ou da FDA. Não há curas milagrosas nem respostas fáceis. Há apenas a verdade sobre como passamos a temer o glúten, e por que, para a maioria de nós, o medo não tem de fato nenhum fundamento.

Quem dera eu pudesse oferecer um único bode expiatório nutricional para culpar por doenças como autismo e Alzheimer, câncer e artrite. “*Por que eu e meus entes queridos sofremos e morremos?*”, é a pergunta mais urgente que se pode fazer, e meras respostas alimentares — MSG, ou essas respostas simples não são soluções reais. O subtítulo de *A dieta da mente* é “a surpreendente verdade sobre o glúten e os carboidratos — os assassinos silenciosos do seu cérebro”. Mas a verdade concreta é que *A dieta da mente* é uma mentira, e nossa melhor ciência simplesmente não sabe o que causa muitas das nossas aflições mais graves.

Isso não significa que não haja esperança. O conhecimento médico está constantemente avançando graças à incansável pesquisa de cientistas genuinamente preocupados com a descoberta da verdade. Em dezembro de 2013, uma droga chamada sofosbuvir foi aprovada para tratar a hepatite C. O tratamento tem uma taxa de cura de mais de 90%, um avanço que transforma a vida dos 3,2 milhões de norte-americanos com a doença.⁷⁴ Em setembro de 2014, o filho do ator Christopher Reeve anunciou um enorme avanço no tratamento de lesões na coluna chamado estimulação epidural.⁷⁵

Quatro jovens a quem foi dito que nunca mais se moveriam do pescoço ou do peito para baixo recuperaram a capacidade de ficar em pé e mover o quadril, pernas e pés. Também recuperaram o controle do intestino, controle da bexiga e a função sexual.

Enquanto escrevo estas palavras, a fundação de Reeve está ocupada angariando US\$ 15 milhões para testar o tratamento em mais 36 homens e mulheres paralisados. Se todos que compraram uma cópia de *Barriga de trigo* em vez disso tivessem doado o dinheiro, o estudo poderia ser financiado. O estudo de dietas sem glúten custa muito menos — o mesmo montante teria financiado pelo menos uma centena de estudos na Universidade de Monash, no Centro de Pesquisa e Tratamento de Doença Celíaca ou na Universidade James Cook, onde pesquisadores descobriram recentemente que infectar pacientes celíacos com ancilóstomo aumenta drasticamente sua capacidade de tolerar glúten.

Estou confiante que um dia saberemos muito mais sobre a NCGS e talvez até possamos tratar a doença celíaca de modo eficaz. Também estou confiante que faremos grandes progressos para tratar o Alzheimer, o autismo, o câncer e outras condições médicas intratáveis. Mas, neste ínterim, não há necessidade de as pessoas abrirem mão dos grãos. Confie nos pesquisadores, não em “Cruzados empoderadores da saúde”. Não consumir glúten não vai encolher seios em homens, nem curar o autismo do seu filho, e, se você não confia nos pesquisadores, confie nas lições da história. Veja você, acontece que esta não é a primeira vez que um tratamento destinado à DC foi apresentado como uma panaceia infundada e um milagre para a perda de peso.

Essa honra pertence estranhamente às bananas.

Uma breve história da doença celíaca

Em 1887, o Dr. Samuel Gee deu a primeira descrição detalhada do que chamou de “afecção celíaca” (*coeliac affection*) no Hospital para Crianças Doentes de Londres. *Coeliac* ou celíaco (*celiac*), como agora é comumente grafado, significa “doença da barriga” em grego.⁷⁶ Gee observou que certas pessoas sofriam de uma terrível doença degenerativa marcada pela produção de “fezes fedorentas esbranquiçadas”. Os afligidos, principalmente crianças, sofriam horrivelmente: dores musculares, fraqueza, oscilações tremendas no apetite, crescimento atrofiado. “O curso da doença é sempre lento”, escreveu Gee.⁷⁷ “Quer o paciente viva ou morra, ele permanece enfermo por meses e anos”.

Quanto ao que causava a condição, Gee pôde apenas especular.⁷⁸ No entanto, concluiu que, “se o paciente pode ser de alguma maneira curado, deve ser por meio de dieta”. A receita dele proibia leite, frutas e legumes, preferindo “leite de burra”, “pão cortado fino e bem torrado em ambos os lados”⁷⁹ e até mesmo “um quilo dos melhores mexilhões holandeses diariamente” (esta última foi uma fórmula com que Gee teve sucesso em uma ocasião — mas nunca foi capaz de repetir).

Depois de Gee, o relato mais influente sobre DC foi o livro de 1908 *On Infantilism from Chronic Intestinal Infection* (*Sobre o infantilismo por infecção intestinal crônica*), escrito por Christian Herter, médico e professor na Universidade de Colúmbia. Contudo, apesar do trabalho desses dois pioneiros, a comunidade médica manteve-se aturdida pelo que ficou conhecido como “doença de Gee-Herter”. As causas hipotéticas variavam de infecção viral e bacteriana a mau funcionamento do fígado ou pâncreas. Devido à

presença de excesso de gordura nas fezes dos portadores de doença celíaca, pensou-se que uma dieta de baixo teor de gordura fosse ser útil, e uma análise britânica de 73 casos em 1939 proclamou a “dieta de baixo teor de gordura com suplemento de vitaminas” o melhor método de tratamento.⁸⁰

O mistério acabou com o médico holandês Willem Dicke. Diretor médico do Hospital Infantil de Juliana em Haia, Dicke ficou interessado em DC após assistir uma reunião de pediatras em 1932.⁸¹ Ali, um colega descreveu recaídas de diarreia em um paciente celíaco que consumiu pão. Dicke começou experimentos com dietas sem trigo, documentando cuidadosamente as reações de seus pacientes a alimentos individuais. Em 1941, publicou um relatório sobre seus sucessos. “Dou uma dieta simples”,⁸² escreveu Dicke, “[que] não deve conter qualquer pão ou torradas. Uma refeição quente duas vezes por dia é igualmente bem tolerada. A terceira refeição pode ser mingau doce ou azedo (sem qualquer farinha de trigo)”.

Ligar a farinha de trigo à DC foi uma tese revolucionária, e o fim da Segunda Guerra Mundial forneceu evidências adicionais para confirmá-la.⁸³ Devido a um embargo alemão e um inverno rigoroso, o oeste dos Países Baixos mergulhou na fome no final de 1944, um período conhecido como *Hongerwinter* (inverno da fome). Crianças morriam de fome por toda parte, mas, paradoxalmente, pacientes celíacos pareciam estar melhorando. Em 1945, o inverno da fome terminou com aviões bombardeiros lançando pão sobre a Holanda. Uma bênção para a maioria das crianças famintas, o pão produziu recidivas em pacientes celíacos, que até então não haviam tido acesso a qualquer alimento feito com farinha de trigo.

Após a Segunda Guerra Mundial, Dicke e colegas realizaram experimentos que identificaram o glúten como a causa da má absorção em celíacos. Esse, e não o excesso de gordura na dieta, era o responsável pela gordura normalmente encontrada nas fezes dos pacientes. Então, em 1956, a médica britânica Margot Shiner foi pioneira no uso de cápsulas de biópsia intestinal, o que levou à evidência conclusiva de que o glúten alterava a mucosa intestinal em pacientes celíacos.⁸⁴ Em pouco tempo, a comunidade médica internacional rapidamente adotou dietas sem glúten para tratar a doença celíaca.

Bem, a maioria da comunidade internacional. Na América, persistiram sérias dúvidas sobre a abordagem de Dicke devido à influência contínua de um proeminente pediatra e pesquisador de DC chamado Sidney V. Haas. Agora relegado a notas de rodapé, Haas foi pioneiro de um tratamento para DC conhecido como “a dieta da banana”, que ele detalhou pela primeira vez em um artigo de 1924 para o *American Journal of Diseases of Children*.⁸⁵ As teorias de Haas sobre a banana hoje são obsoletas, mas a história de sua dieta é profética.

Sem glúten... e com banana?

Na virada do século XX, a United Fruit Company montou uma campanha publicitária agressiva para combinar à sua capacidade ampliada de plantar e importar bananas.⁸⁶ Como a fruta já não era mais um luxo exótico, a United Fruit aproveitou-se de depoimentos de médicos e nutricionistas para reinventar as bananas como um superalimento — o açaí ou goji berry do início do século XX. Uma publicação de 1917 da indústria, *O valor alimentício da banana (Food*

Value of the Banana), incluiu um endosso enaltecido do *Journal of the American Medical Association*: “Esta fruta é selada pela natureza em invólucros praticamente livres de microorganismos e à prova de germes”.⁸⁷ Numerosos dietistas testemunharam seus poderes curativos.⁸⁸ Era simplesmente lógico que Haas testasse em pacientes celíacos, e alguns deles começaram uma dieta estrita de bananas e leite, suplementada com caldo, gelatina e um pouco de carne.

Os resultados foram surpreendentes. De dez crianças tratadas, oito experimentaram remissão drástica de sintomas e aumento drástico de altura e peso.⁸⁹ (Segundo Haas, as duas que morreram não conseguiram cumprir o regime.) Um artigo de 1924 de Haas descreveu esses resultados em termos hiperbólicos, acompanhado de gráficos impressionantemente detalhados, pormenores nutricionais da dieta e fotografias antes-e-depois de crianças impressionantemente transformadas.⁹⁰

Com toda a probabilidade, os jovens paciente de Haas tiveram uma experiência de transformação milagrosa pois não comeram mais glúten. Mas Haas não sabia do papel do glúten na doença celíaca, então veio com uma teoria sem fundamento de que as bananas continham uma enzima especial “capaz de hidrolisar” amido e “de converter açúcar de cana em açúcar invertido”.⁹¹ Essa enzima, não a ausência de glúten, foi considerada a causa primária da recuperação das crianças.

Validadas pelo sucesso de Haas no tratamento de crianças com DC, as bananas e a dieta da banana tornaram-se cada vez mais populares. Na Universidade Johns Hopkins, o Dr. George Harrop tentou uma versão simplificada da dieta da banana em diabéticos e verificou que, embora a diabetes permanecesse sem solução, eles

perderam muito peso.⁹² Harrop publicou seus resultados em 1934.⁹³ O público, previsivelmente, foi à loucura com a banana.

Da noite para o dia, a dieta da “banana e leite desnatado” tornou-se a mania para a perda de peso. Como muitos entusiastas das dietas de baixo carboidrato e sem glúten de hoje, os fãs da dieta da banana exaltavam sua capacidade de mantê-los saciados. Um jornal de Milwaukee informou que as mulheres que a seguiam “não passam fome” e “nunca têm aquela sensação voraz de vazio”.⁹⁴ Incrivelmente, ela ainda é recomendada em alguns sites de saúde convencional. O Livestrong.com conclui que a dieta “resultará em perda de peso drástica, mas também pode torná-lo irritável” e recomenda a quem faz a dieta “beber muita água, pois a banana pode causar constipação”.⁹⁵

Parte do fascínio da dieta deveu-se ao status de superalimento da banana na época. Após Haas ter desenvolvido a dieta da banana, a United Fruit extrapolou a capacidade da fruta em combater a DC para afirmações mais gerais sobre seus atributos saudáveis. Um professor emérito da Escola de Medicina de Harvard observou em 1932 que a literatura médica sobre a dieta da banana parecia-se menos com ciência e mais “com propaganda da United Fruit Company”.⁹⁶ Mas a opinião da comunidade médica foi abafada por manchetes entusiásticas como “Bananas ajudam criança doente”, de uma edição de 1932 do *New York Times*.⁹⁷ Tais reportagens confirmavam os incríveis poderes da banana para um público acrítico que alegremente generalizou as propriedades terapêuticas da banana por si mesmo.

A Segunda Guerra Mundial trouxe ainda mais oportunidades para a propaganda da banana. Navios norte-americanos de frutas

foram convertidos em porta-aviões militares, o sistema ferroviário ficou sobrecarregado, e a banana tornou-se escassa. A *Newsweek* e o *New York Times* descreveram a odisseia de mães vasculhando as vizinhanças por horas, desesperadas atrás de bananas para alimentar filhos com doença celíaca.⁹⁸ Logo depois, uma carta escrita por Haas apareceu no *Times*, assegurando a todos que a United Fruit estava “fazendo todo o possível para fazer frente à situação”.⁹⁹ Uma vez que se julgava que a DC fosse muito rara na época, a United Fruit Company certificou-se de complementar as histórias sobre o tratamento de doença celíaca com alegações mais gerais sobre o caráter saudável da banana, continuamente invocando a densidade nutricional e as altas concentrações de vitaminas e calorias.

A estratégia funcionou. A superioridade mítica da banana, baseada em parte na sua capacidade de tratar a DC, teve um incrível poder de permanência. Atuante na década de 1960, o pediatra William Brady escreveu artigos de jornal e um livro aconselhando as mães a “começar a alimentar o bebê com banana a partir das quatro ou cinco semanas de vida, em vez de quatro ou cinco meses”,¹⁰⁰ um esquema garantido para fazer “criancinhas franzinas, doentes e mal nutridas crescerem”. Casos pitorescos sobre os benefícios da banana eram abundantes. “Uma mãe de Minnesota”, alardeou Brady, “começou a dar bananas para seus três bebês quando tinham cerca de duas semanas de vida”.¹⁰¹ O resultado? “Nenhum dos bebês teve uma ‘cólica’, um laxante, enema ou supositório, e com cinco ou seis semanas de vida todos eles dormiam a noite toda”. As bananas tinham ido de uma receita para celíacos a um milagre que prevenia a cólica e fazia bebês dormir à noite toda.

Lamentavelmente para a United Fruit, a pesquisa de Dicke na

Holanda revelou que as bananas não tinham poderes especiais. Os benefícios do tratamento de Haas deviam-se à proibição acidental do glúten. Haas, compreensivelmente, não quis desistir de seu status de salvador pioneiro e resistiu a esse desdobramento até o mais amargo fim. Ele afirmou que as dietas sem glúten eram propensas ao fracasso. Alegou que tratavam os sintomas em vez da causa subjacente — um mantra muito usado na condenação da medicina “convencional”. Só a dieta da banana, dizia Haas, poderia conseguir uma “cura permanente sem recidiva”.¹⁰²

Como pacientes celíacos agora sabem, ele estava errado. Atualmente, a doença celíaca é incurável. O único tratamento conhecido é abster-se de glúten. Bananas, infelizmente, são apenas bananas. Isso nós aprendemos. O que ainda não aprendemos, aparentemente, é a capacidade de sermos céticos. Eis o que aconteceu com a dieta da banana: um tratamento originalmente concebido para pacientes celíacos transformou-se em modismo para a perda de peso. As pessoas acabaram acreditando que, se algo pode ajudar na DC, também pode ajudar em todos os tipos de condições não relacionadas.

Soa familiar?

De tratamento da doença celíaca a tratamento de tudo

Menos apegada à dieta da banana do que seu inventor, a comunidade médica deixou Haas para trás e endossou a retirada do glúten como tratamento adequado para a doença celíaca. Estranhamente, as consequências para quem sofre de doença celíaca na América foram desastrosas. A United Fruit parou de invocar a DC