

EDWARD H. DEWEY

O JEJUM
QUE CURA

Tradução de
Carla Ribeiro

alma
dos
livros

Nota

O livro que agora tem nas mãos foi escrito há mais de um século. Trata-se de uma obra pioneira cuja publicação nos EUA alcançou um sucesso assinalável e contribuiu para o estudo do jejum como prática auxiliar de tratamento.

O Dr. Dewey relata as suas experiências em primeira mão, fundamentadas na sua prática médica. Muitas das evidências aqui citadas são empíricas e sustentadas pela observação dos seus próprios pacientes. Descobertas mais recentes continuam a trazer novos dados a respeito das virtudes do jejum.

Numa época em que a sociedade parece correr atrás de receitas milagrosas de cura, a leitura deste livro oferece aos leitores uma perspectiva histórica valiosa sobre uma prática ancestral de saúde e bem-estar.

Capítulo Um

Uma teoria que alega ser nova e da máxima praticidade, além de certamente revolucionária na sua aplicação, parece exigir um pouco da sua origem e desenvolvimento para despertar o interesse do leitor inteligente. No domínio da saúde, os métodos são praticamente tão numerosos como os indivíduos que julgam ser necessário algum método para a sua saúde: tomar algo, fazer algo pela saúde, é o fardo de vidas quase incontáveis. São muito poucas as pessoas que estão de tal modo bem, que não são desejáveis quaisquer melhorias.

A literatura sobre o que comer e não comer, o que fazer e não fazer, sobre medicamentos que transformam os estômagos humanos em farmácias, é simplesmente ilimitada. A acreditarmos em tudo o que lemos, teremos de considerar o sítio onde estamos antes de podermos inspirar com segurança o sopro da vida; não devemos refrescar as nossas gargantas ressequidas sem a certificação de um microscópio. Não devemos comer sem uma análise exaustiva de cada elemento na lista de ingredientes, tal como faríamos um inventário antes de encomendar novos produtos; e isto

sem nunca sabermos de quanto cálcio precisamos para os ossos, de quanto ferro para o sangue, de quanto fósforo para o cérebro ou de quanto nitrogénio para os músculos. Em suma, há morte no ar que respiramos, morte nos alimentos que comemos, morte na água que bebemos, ao ponto de nos parecer verdadeiramente que percorremos os caminhos da nossa vida no próprio vale da morte e na sua sombra, sempre sujeitos ao ataque dos duendes da doença.

Quantas vidas se afundariam no desespero se não fosse pelos milagres de cura prometidos em publicações nas quais se incluem os nossos melhores jornais e revistas, é algo que não podemos saber. É a esperança de coisas melhores que sustenta a nossa vida; o suicídio nunca se dá até toda a esperança ter partido. Até as nossas revistas médicas se encontram pesadamente sobrecarregadas de páginas de novos medicamentos cuja utilização envolve a mais incrível credulidade. Talvez seja bom, à falta de uma boa higiene fisiológica, que as pessoas que estão doentes e aflitas se deixem animar por novas promessas impressas. Talvez seja bom também para o médico poder entrar nos quartos dos doentes inspirado pelas páginas publicitárias das suas revistas de medicina favoritas.

Não serão elas novas estrelas de esperança, tanto para o médico como para as pessoas? Porque não haveríamos de ter esperança quando os novos remédios se multiplicam de forma tão infinitamente superior às doenças recém-descobertas? *Novas doenças?* O que há de essencialmente novo que possa ser tratado com remédios nas línguas saburrosas, nas bocas fétidas, na temperatura e pulsação elevada, na dor, no desconforto e na aversão aguda à comida que se encontram nos quartos dos doentes? Existem realmente especificidades para estas condições?

O método a desenvolver nestas páginas é tão revolucionário, que a sua primeira impressão nunca deixou de despertar todas as formas de oposição conhecidas na linguagem. E, ainda assim, a sua praticabilidade é tão grande, que raramente é questionada pelos que a testam de forma justa. Não foi considerado insatisfatório na sua fisiologia nem deixou de crescer em todos os locais onde encontrou acolhimento.

A origem e o desenvolvimento deste método na cultura da saúde parecem exigir uma espécie de autobiografia profissional, para que se veja que se trata de uma questão de evolução e não de sorte, nem de uma moda que é apenas passageira.

Após ter terminado o curso de Medicina na Universidade do Michigan e ter trabalhado durante uma temporada como médico interno no Hospital da Marinha dos Estados Unidos em Detroit, no Michigan, entrei para um dos grandes hospitais do Exército, em Chattanooga, Tennessee, no início da campanha de Sherman na Geórgia, onde encontrei uma ala de oitenta soldados doentes e feridos acabados de regressar da batalha de Resaca. A minha aptidão profissional para deveres tão graves e tão vastos era de natureza muito questionável, e não a sobrestimei de todo.

Não escapara à minha atenção, mesmo antes de começar a estudar medicina, que, quer as doenças fossem abordadas com doses demasiado pequenas para uma estimativa matemática, quer fossem atacadas com doses maciças ou explosivas, a percentagem de recuperações parecia ser basicamente a mesma, independentemente do tipo de tratamento.

Fui criado numa família numerosa, numa casa de campo, a vários quilómetros de um médico, onde só as mais graves doenças não eram tratadas com uma dose de chá de ervas; e o mesmo se aplicava a todas as outras casas

de campo. Com tudo isto em mente, comecei a estudar medicina com uma fé muito abaixo da média na utilidade da posologia, fé essa que não foi aumentada pelo meu professor de *materia medica*.

Dediquei-me aos meus graves deveres como o bom, raro e velho Bunyan ao seu púlpito, com uma sensação muito opressiva de ser «o menor de todos os santos». Tinha a *materia medica* no bolso do meu colete; a minha pequena biblioteca na cabeça, com os seus conteúdos num estado muito nebuloso. Com fraca memória para os pormenores, e uma vincada incapacidade de possuir a verdade a não ser pelo lento processo de digestão e assimilação, o meu cérebro era mais uma oficina do que uma sala de exposições; daí que a capacidade de processamento fosse das mais pequenas. Não tinha a mínima consciência, na altura, de que uma grande sala de exposições amplamente abastecida em virtude de uma memória retentiva não era o equipamento mais necessário para todos os assuntos práticos da vida. Sempre me pareceu necessário esquivar-me a algumas memórias quando não havia tempo para arcar com uma saraivada de pormenores.

Que não me tenha tornado um perigo para os desafortunados doentes e feridos, inferior apenas às suas doenças e ferimentos, deveu-se inteiramente à minha parca *materia medica*, à absoluta falta de orgulho no conhecimento que não se tornara um poder dentro de mim e a essa grande aspiração ao sucesso profissional, que me levou a procurar auxílio onde quer que fosse e junto de quem quer que fosse, como o homem que se afoga agarrado a uma palha.

Tive a grande sorte, ao nível profissional, de a equipa médica deste hospital de mais de mil catres ser muitíssimo competente e experiente e de ter chegado no início de uma

campanha em que, durante mais de três meses, todos os dias se ouvia o rugido irregular da artilharia e o matraquear dos mosquetes; daí a existência de um afluxo constante de camas desocupadas por mortes ou recuperações.

Era, em todos os aspetos, o hospital mais bem equipado que eu conhecia para uma experiência profissional. Havia uma regra estrita que julgo que não era aplicada em nenhum outro hospital: autópsias em todos os casos, entre uma e uma dúzia por dia, e todas feitas com uma meticulosidade que nunca vi numa clínica privada.

Os aspetos que mais me impressionaram no meu serviço hospitalar foram as revelações das autópsias e os diferentes tratamentos para a mesma doença. Não tardei a descobrir que, fosse qual fosse a doença, cada cirurgião era uma lei em si mesmo quanto à qualidade, quantidade e tempos das suas doses, com a mortalidade nas alas a ser aparentemente mais ou menos a mesma.

As autópsias revelavam frequentemente doenças crónicas cuja existência não podia ter sido verificada em vida, mas que tinham tornado a morte inevitável.

Outra vantagem de trabalhar num hospital do Exército estava na estabilidade da posição e na ausência da ansiedade incomodativa dos amigos, permitindo assim as mais altas possibilidades do discernimento e da razão. E ainda uma outra vantagem estava nas fortes relações sociais existentes entre os médicos devido à ausência de quaisquer motivos para inveja, pois nem a posição nem o salário estavam dependentes de dotes superiores ou do sucesso profissional.

Sabia que, apesar da minha falta de experiência e da presença de uma muito dolorosa noção de insuficiência geral, os meus doentes e feridos estavam tão seguros nas minhas mãos, logo a partir do primeiro, no que respeitava a danos

profissionais, como os pacientes do médico mais experiente do hospital.

Com altos ideais profissionais, sem qualquer capacidade de aplicar ideias ou conceitos nebulosos e sem nenhum orgulho em conhecimentos que não se tinham tornado meus, comecei imediatamente a reforçar-me com a experiência e sabedoria dos meus companheiros médicos, cujos serviços de aconselhamento eram sempre pronta e amavelmente prestados.

Desde o início, e durante todo o meu serviço militar, os meus doentes graves contaram com a vantagem de toda a competência e experiência emprestada que eu fui capaz de invocar. Quanto às operações cirúrgicas, eram todas realizadas na presença da maioria da equipa médica, sendo que alguns dos seus membros eram muito experientes.

A cirurgia nos hospitais do Exército em 1864 era da máxima importância em termos de competência e de cuidadosa atenção a todos os pormenores envolvidos, sendo que as fatalidades se deviam geralmente à gravidade dos ferimentos que exigiam ser operados e à falta de força intrínseca para a recuperação, e não tanto à falta de germicida. Nessa altura, o micróbio não era um fator nas probabilidades de vida ou morte. Em tudo o resto, o cuidado das feridas dificilmente podia ser ultrapassado.

Quanto ao tratamento farmacológico dos meus doentes, foi insatisfatório do primeiro ao último. Passados todos estes anos, não posso acreditar que, exceto no alívio da dor, qualquer paciente tenha melhorado com a minha administração; e, em todas as fatalidades, a autópsia revelou que até a mais sábia das doses teria sido inútil.

Porém, no estudo da história da doença tal como é revelada pelos sintomas, a minha experiência hospitalar

foi inestimável. Entretanto, descobri que o meu maior serviço junto às camas dos doentes é como interpretador de sintomas e não como vendedor de fármacos. Os amigos dos doentes leem geralmente com uma acuidade maravilhosa os sinais de melhora ou agravamento; e raramente dei por mim enganado na minha capacidade de ler a condição dos pacientes nos rostos dos amigos, mesmo antes de entrar nos seus aposentos.

À medida que a minha experiência aumentava, crescia também a minha fé na Natureza; e, uma vez que não havia qualquer semelhança em termos de qualidade, tamanhos e intervalos das doses para doenças similares, a minha fé apenas nos medicamentos foi gradualmente diminuindo.

Após um ano e meio de grandes oportunidades para estudar as doenças de homens na flor da vida, tratando das simples cirurgias causadas por tiros e bombas, abandonei o Exército com uma tão grande familiaridade com as doenças graves e a morte nas suas várias formas que me permitiu manter para sempre um perfeito autodomínio na presença de leitos de morte na prática privada.

Comecei a exercer clínica geral em Meadville no outono de 1866. Entre os muitos médicos estabelecidos na cidade nessa altura, contavam-se homens capazes e de grande experiência. Havia os que, com sublime fé, administravam doses demasiado pequenas para uma estimativa matemática; os que, com a mesma fé, administravam bólus até à capacidade de deglutição da garganta; e os que acreditavam plenamente no *whisky* enquanto nutriente, que o leite era um alimento líquido, e que, com uma fé tremenda e mãos vigorosas, administravam ambos até o estômago humano ficar reduzido a um deserto estéril e a morte surgir em resultado da fome agravada pela doença.