

## PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de notícias de medicina ortomolecular, 30 de janeiro de 2020

### Tratamento Nutricional do Coronavírus

por Andrew W. Saul, Editor

(OMNS 30 de janeiro de 2020) Evidências clínicas abundantes confirmam o poderoso efeito antiviral da vitamina C quando usado em quantidade suficiente. Tratar a gripe com grandes quantidades de vitamina C não é uma ideia nova. Frederick R. Klenner, MD, e Robert F. Cathcart, MD, usaram essa abordagem com sucesso por décadas. A dosagem oral frequente de vitamina C suficiente para atingir o limite de tolerância diária do intestino funcionará para a maioria das pessoas. A vitamina C intravenosa é indicada para os casos mais graves.

Os níveis de tolerância intestinal de vitamina C, tomados em doses divididas ao longo do dia, são um antiviral clinicamente comprovado sem igual. A vitamina C pode ser usada sozinha ou junto com os medicamentos, se assim desejar.

*“Alguns médicos ficavam parados vendo seus pacientes morrerem em vez de usar ácido ascórbico. A vitamina C deve ser administrada ao paciente enquanto os médicos ponderam sobre o diagnóstico”. (Frederick R. Klenner, MD, especialista em tórax)*

O Dr. Robert Cathcart defendeu o tratamento da gripe com até 150.000 miligramas de vitamina C por dia, geralmente por via intravenosa. Você e eu podemos, até certo ponto, simular uma dose IV de vitamina C de 24 horas tomando-a por via oral com muita, muita frequência. Quando eu tinha pneumonia, precisava de 2.000 mg de vitamina C a cada seis minutos, pelo relógio, para me levar à saturação. Minha dose oral diária foi superior a 100.000 mg. Febre, tosse e outros sintomas foram reduzidos em horas; a recuperação completa demorou apenas alguns dias. Esse é um desempenho pelo menos tão bom quanto qualquer produto farmacêutico, e a vitamina é mais segura e mais barata. Muitos médicos consideram as altas doses de vitamina C um antiviral tão poderoso que pode ser classificado como uma imunização funcional para uma variedade de cepas de influenza. [\[1\]](#)

Dr. Cathcart escreve:

*“Quanto mais doente uma pessoa estava, mais ácido ascórbico ela toleraria por via oral sem causar diarreia. Em uma pessoa com um trato gastrointestinal normal, quando ela estava bem, toleraria 5 a 15 gramas de ácido ascórbico por via oral em doses divididas sem diarreia. Com um resfriado moderado de 30 a 60 gramas; com um resfriado forte, 100 gramas; com uma gripe, 150 gramas; e com mononucleose, pneumonia viral, etc. 200 gramas ou mais de ácido ascórbico seriam tolerados por via oral sem diarreia. Encontrar a dose que causará diarreia e eliminará os sintomas agudos, eu chamo de titulação para tolerância intestinal.*

*"O efeito do ascorbato é um efeito de limiar. Os sintomas são geralmente neutralizados quando uma dose de cerca de 90% ou mais da tolerância intestinal é atingida com ácido ascórbico oral. O ascorbato de sódio intravenoso é cerca de 2½ vezes mais poderoso do que o ácido ascórbico por via oral e, desde então, para todos para fins práticos, grandes doses de ascorbato de sódio não são tóxicas, devendo ser administrada qualquer dose necessária para eliminar os sintomas provocados pelos radicais livres. "*

Pode-se esperar que o coronavírus, em infecções agudas, seja tão suscetível à vitamina C quanto todos os outros vírus contra os quais se provou ser extremamente eficaz. Nunca houve uma situação documentada em que uma dosagem suficientemente alta de vitamina C tenha sido incapaz de neutralizar ou matar qualquer vírus contra o qual tenha sido testado.

Até o resfriado comum é um coronavírus. Um "novo" vírus oportunista não é uma grande surpresa. A história está cheia deles.

### **Pandemia de gripe de 1919-1920**

Cerca de 10 milhões de soldados foram mortos na Primeira Guerra Mundial (1914-1918), carregando metralhadoras e sendo ceifados mês após mês. Houve quase um milhão de vítimas no Somme e outro milhão em Verdun. Uma terrível carnificina durou quatro anos. No entanto, apenas nos dois anos após a guerra, mais de 20 milhões de pessoas morreram de gripe. Isso é mais do que o dobro de mortes causadas pela gripe na metade do tempo que levaram as metralhadoras.

Com um século de retrospectiva científica acumulada, devemos hoje perguntar o seguinte: foi a falta de vacinas realmente a causa dessas mortes por gripe, ou foi realmente o estresse da guerra, e especialmente a desnutrição induzida pela guerra, que preparou o cenário em 1918? E agora, mais uma vez, temos um cenário alarmante e bastante semelhante: entre alimentos processados de conveniência pobres em nutrientes, refeições McNothing e histórias de terror nos noticiários da TV, temos os ingredientes básicos para uma epidemia.

A gripe é uma doença grave e, historicamente, tem sido a foice do Ceifador. Não há como fazer pouco disso. Isso justifica uma análise mais detalhada de como a profissão médica e o governo abordaram os diferentes tipos de gripe.

### **Gripe suína**

Em meados da década de 1970, ocorreu o pânico colossal da gripe suína. Aqui está o que o governo dos Estados Unidos disse sobre a infame vacina contra a gripe suína, em um memorando do consumidor da FDA sobre o assunto, distribuído em massa em 1976:

*"Alguns efeitos colaterais menores - dor no braço, febre baixa, cansaço - ocorrerão em menos de 4% dos adultos (vacinados). As reações graves das vacinas contra a gripe são muito raras".*

Muitos se lembrarão dos inúmeros e sérios efeitos colaterais da vacina contra a gripe suína, que forçou o programa federal de imunização a parar. Chega de alegações gerais de segurança.

Na medida em que é essencial, no mesmo memorando, o FDA disse o seguinte sobre a mesma vacina:

*"Pergunta: O que pode ser feito para prevenir uma epidemia? Resposta: A única ação preventiva que podemos tomar é desenvolver uma vacina para imunizar o público contra o vírus. Isso impedirá que o vírus se espalhe."*

Isso foi visto como totalmente falso. O programa público de imunização contra a gripe suína foi interrompido abruptamente e ainda não havia epidemia. Se a vacinação fosse a única defesa, seria de se esperar que dezenas de milhões de americanos teriam sido infectados com a gripe suína, pois uma grande porcentagem da população dos Estados Unidos não foi vacinada.

*"As vacinas estão sendo usadas como uma arma ideológica. O que você vê todos os anos como gripe é causada por 200 ou 300 agentes diferentes com uma vacina contra dois deles. Isso é simplesmente um absurdo." (Tom Jefferson, MD, epidemiologista) [2]*

### **Gripe aviária**

Robert F. Cathcart, MD, escreve: *"O tratamento da gripe aviária com doses maciças de ascorbato seria o mesmo que qualquer outra gripe, exceto que a gravidade da doença indica que pode tomar doses extraordinariamente maciças de ácido ascórbico por via oral ou mesmo ascorbato de sódio intravenoso. (Por que a dose necessária é um pouco proporcional à gravidade da doença a ser tratada é discutido em meu artigo publicado em 1981, Titrating to Bowel Tolerance, Anascorbemia, and Agute Induced Scurvy. vitamina C, mas é possível que a gripe aviária requeira doses ainda mais altas, como 150 a 300 gramas por dia. Além disso, essa gripe pode ser principalmente respiratória. Isso significa que a hospitalização pode ser necessária. Se doses maciças de ascorbato não forem usadas, eles podem não ser adequados. A maioria dos hospitais não permite a administração de doses adequadas de ascorbato.*

*"As doses orais iniciais de ácido ascórbico também devem ser massivas. Eu sugiro 12 gramas a cada 15 minutos até que a diarreia seja produzida. Então, no entanto, as doses devem ser reduzidas, mas não muito. Ouça seu corpo. Se houver muitos sintomas, continue tomar doses que causam um pouco de diarreia. Você não quer corridas constantes porque é a quantidade que você absorve que é importante, não a quantidade que você coloca na boca." [1,3]*

BBC - 9 de abril de 2006: *"As chances de o vírus da gripe aviária se transformar em uma forma que se espalhe entre humanos são 'muito baixas', disse o principal conselheiro científico do governo. Sir David King disse que qualquer sugestão de uma pandemia global de gripe em humanos era inevitável. 'totalmente enganoso.' " [4]*

## SARS

O surto de coronavírus na China parece ser devido a um vírus semelhante ao SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), que também era um coronavírus. Você deve se lembrar da SARS de 2002. Eu certamente me lembro, como estava em Toronto, Canadá na época, bem no meio dela. Tomei muita vitamina C preventivamente e não tive nenhum sintoma. [\[5\]](#)

*"O resfriado comum é um coronavírus, e a SARS é um coronavírus, então eles são do mesmo tipo viral." (David Jenkins, MD, Professor de Medicina e Ciências Nutricionais, Universidade de Toronto)*

## Esperando por uma vacina?

*"Montamos uma situação em que o medo é criado e então tentamos criar o tratamento para esse medo. O público fica com a ideia de que a gripe vai matá-los e a vacina vai salvá-los. Isso não é verdade." (Marc Siegel, MD, autor de False Alarm: The Truth About the Epidemic of Fear ) [\[2\]](#)*

Robert F. Cathcart: *"Toda essa conversa sobre uma vacina é tarde demais; uma perda de tempo agora, especialmente quando já sabemos como curar a doença. Todas as gripes que vi até agora (desde 1970) foram curadas ou melhoradas por doses maciças de ascorbato. Todas essas doenças matam por meio dos radicais livres. Esses radicais livres são facilmente eliminados por grandes doses de ascorbato. Isso é uma questão de química, não de medicina. Chegou a hora de parar de esconder nossa capacidade de tratá-los doenças infecciosas agudas com doses maciças de ascorbato.*

*"Idealmente, no entanto, em casos graves, esta doença deve ser tratada primeiro com pelo menos 180 gramas ou mais de ascorbato de sódio por via intravenosa a cada 24 horas, correndo constantemente até que a febre baixe e a maioria dos sintomas seja melhorada. Se depois de algumas horas essa taxa administração não tem um efeito de melhoria óbvio, a taxa deve ser aumentada. " [\[6\]](#)*

## Qual dosagem?

A vitamina C combate todos os tipos de vírus. Embora a dose deva realmente ser alta, mesmo uma pequena quantidade de suplemento de vitamina C salva vidas. Isso é muito importante para quem tem baixa renda e poucas opções de tratamento. Por exemplo, em um estudo randomizado e bem controlado, apenas 200 mg / dia de vitamina C administrados a idosos resultou na melhora dos sintomas respiratórios nos pacientes hospitalizados mais gravemente enfermos. E houve 80% menos mortes no grupo da vitamina C. [\[7\]](#)

Mas, para desenvolver melhor nosso sistema imunológico, precisamos empregar grandes doses ortomoleculares de vários nutrientes vitais. Os médicos do conselho de revisão do *Orthomolecular Medicine News Service* recomendam especificamente pelo menos 3.000 miligramas (ou mais) de vitamina C por dia, em doses divididas. A vitamina C fortalece o sistema imunológico e pode desnaturar diretamente muitos vírus. Pode ser tomado como ácido ascórbico (que é ácido como o vinagre), em cápsulas ou como cristais dissolvidos em água ou suco. Também pode ser tomado como ascorbato de sódio, que não é ácido. Para ser

mais eficaz, deve-se levar em consideração a tolerância intestinal. Isso significa tomar altas doses várias (ou muitas) vezes ao dia. Consulte as referências abaixo para obter mais informações.

### **Peróxido de hidrogênio nebulizado**

Thomas E. Levy, MD: "As síndromes virais começam ou são fortemente sustentadas pela replicação viral em curso na naso e orofaringe. Quando os agentes apropriados são nebulizados (em um spray fino) e esta presença viral é rapidamente eliminada, o resto do corpo "limpa" muito bem o resto da presença viral. As piores infecções virais são continuamente alimentadas e sustentadas pelo crescimento viral na faringe. Provavelmente, o melhor e mais acessível agente para nebulizar seria peróxido de hidrogênio a 3% por 15 a 30 minutos várias vezes ao dia. " [\[10\]](#)

Um exemplo de tratamento bem-sucedido por ascorbato:

*"Chikungunya é uma doença viral caracterizada por fortes dores nas articulações, que podem persistir por meses a anos. Não há tratamento eficaz para esta doença. Tratamos 56 pacientes com dores persistentes moderadas a graves com uma única infusão de ácido ascórbico variando de 25- 50 gramas e peróxido de hidrogênio (3 cc de uma solução a 3%) de julho a outubro de 2014. Os pacientes foram questionados sobre sua dor usando a Escala de Avaliação Numérica Verbal-11 imediatamente antes e após o tratamento. O escore médio de dor antes e depois do tratamento foi 8 e 2 respectivamente (60%) ( $p < 0,001$ ); e 5 pacientes (9%) tiveram um escore de dor de 0. O uso de ácido ascórbico intravenoso e peróxido de hidrogênio resultou em uma redução estatisticamente significativa da dor em pacientes com moderada a grave dor do vírus Chikungunya imediatamente após o tratamento. " [\[11\]](#)*

*As evidências disponíveis indicam que a suplementação com múltiplos micronutrientes com funções de suporte imunológico pode modular a função imunológica e reduzir o risco de infecção. Os micronutrientes com as evidências mais fortes de suporte imunológico são as vitaminas C e D e o zinco. [\[8,9\]](#)*

### **Nutrientes adicionais recomendados**

**Magnésio:** 400 mg por dia (na forma de citrato, malato, quelato ou cloreto). Muitas pessoas têm deficiência de magnésio, porque a agricultura moderna geralmente não fornece magnésio adequado ao solo, e o processamento de alimentos remove o magnésio. É um nutriente extremamente importante, essencial para centenas de vias bioquímicas. Um teste de sangue para magnésio não pode diagnosticar corretamente uma deficiência. Uma deficiência de magnésio de longo prazo pode se acumular no corpo e pode levar de 6 meses a um ano de doses mais altas do que o normal para ser reposta.

Um adjuvante muito barato e altamente benéfico para qualquer infecção aguda, especialmente viral, é o cloreto de magnésio oral. Surpreendentemente, assim como a vitamina C intravenosa demonstrou curar a poliomielite, um regime oral de cloreto de magnésio demonstrou fazer a mesma coisa, ou até mais eficazmente do que a vitamina C. [\[12-14\]](#)

Misture 25 gramas de  $MgCl_2$  em um litro de água. Dependendo do tamanho do corpo (de bebês a adultos), dê de 15 a 125 ml desta solução quatro vezes ao dia. Se o sabor for muito salgado / amargo, um suco favorito pode ser adicionado.

**Vitamina D3:** 2.000 unidades internacionais diariamente. (Comece com 5.000 UI / dia por duas semanas, depois reduza para 2.000). A vitamina D é armazenada no corpo por longos períodos, mas leva muito tempo para atingir um nível eficaz. Se você tiver deficiência (por exemplo, se não tiver tomado vitamina D e estiver perto do final do inverno, quando o sol está baixo no céu), pode começar tomando doses maiores do que o normal por 2 semanas para aumentar o nível rapidamente. A dose de manutenção varia com o peso corporal, 400-1000 UI / dia para crianças e 2.000-5000 UI / dia para adultos.

William Grant, PhD, diz: *"Os coronavírus causam pneumonia, assim como a influenza. Um estudo da taxa de letalidade da pandemia de influenza de 1918-1919 nos Estados Unidos mostrou que a maioria das mortes foi devido à pneumonia. O coronavírus SARS e o atual O coronavírus da China foi mais comum no inverno, quando o nível de vitamina D é mais baixo."* [15-19]

*"Eu descobri que o valor de reforçar a função imunológica com vitamina D é incrivelmente poderoso." (Dr. Jeffrey Allyn Ruterbusch)*

### Zinco

O zinco é um poderoso antioxidante e é essencial para muitas vias bioquímicas. Foi demonstrado que é eficaz para ajudar o organismo a combater infecções. [20,21] A dose recomendada é de 20-40 mg / dia para adultos.

**Selênio:** 100 mcg (microgramas) diariamente. O selênio é um nutriente essencial e um importante antioxidante que pode ajudar a combater infecções. Dr. Damien Downing diz: "Gripe suína, gripe aviária e SARS (outro coronavírus) se desenvolveram em áreas com deficiência de selênio da China; Ebola e HIV em áreas com deficiência de selênio da África Subsaariana. Isso ocorre porque o mesmo estresse oxidativo que causa-nos inflamação força os vírus a sofrer mutação rápida para sobreviver. 'Quando hospedeiros infectados com vírus deficientes em Se foram suplementados com Se na dieta, as taxas de mutação viral diminuíram e a imunocompetência melhorou.' " [22]

**Vitaminas do complexo B e vitamina A:** Um comprimido multivitamínico *com cada refeição* fornecerá esses *alimentos de maneira* conveniente e econômica.

Os suplementos nutricionais não são apenas uma boa ideia. Para combater os vírus, eles são absolutamente essenciais.

### Referências:

1. Orthomolecular Medicine News Service (2005) A vitamina C também vence a gripe aviária e outros vírus. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v01n12.shtml> .

2. Gardner A (2005) Vacina contra a gripe apenas ligeiramente eficaz em idosos. HealthDay News. <https://consumer.healthday.com/senior-citizen-information-31/misc-aging-news-10/flu-vaccine-only-mildly-effective-in-elderly-528105.html> .
3. Cathcart RF. Gripe aviária. <https://vitaminfoundation.org/www.orthomed.com/bird.htm> .
4. BBC News (2006) Risco de surto de gripe humana 'baixo'. [http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk\\_news/4893366.stm](http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/4893366.stm) .
5. Saul AW. Infecções respiratórias: resfriados, gripe e pneumonia. <http://www.doctoryourself.com/colds.html> .
6. Saul AW. Notas sobre o uso ortomolecular (megavitamina) da vitamina C. [http://www.doctoryourself.com/ortho\\_c.html](http://www.doctoryourself.com/ortho_c.html)  
[http://www.doctoryourself.com/klenner\\_table.html](http://www.doctoryourself.com/klenner_table.html)  
<http://www.doctoryourself.com/klennerpaper.html>  
Artigos adicionais de acesso livre e completo de Robert F. Cathcart, MD: [http://www.doctoryourself.com/biblio\\_cathcart.html](http://www.doctoryourself.com/biblio_cathcart.html)
7. Hunt C, Chakravorty NK, Annan G, Habibzadeh N, Schorah CJ. (1994) Os efeitos clínicos da suplementação de vitamina C em pacientes idosos hospitalizados com infecções respiratórias agudas. Int J Vitamin Nutr Res.64: 212-219. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7814237> .
8. Gombart AF, Pierre A, Maggini S. A Review of Micronutrients and the Immune System-Working in Harmony to Reduce the Risk of Infection. Nutrientes. 16 de janeiro de 2020; 12 (1). pii: E236. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/1/236> .
9. Case HS (2017) Nutrição ortomolecular para todos: megavitaminas e sua melhor saúde de todos os tempos. Publicações Básicas de Saúde. ISBN-13: 978-1681626581.
10. Levy TE (2019) Reinicie seu intestino. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v15n16.shtml>
11. Marcial-Vega V, Idxian Gonzalez-Terron G, Levy TE. (2015) Ácido ascórbico intravenoso e peróxido de hidrogênio no manejo de pacientes com chikungunya. Bol Asoc Med P R. 107: 20-24. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26035980> .
12. Levy TE (2019) Magnésio: Reversing Disease. Medfox Pub. ISBN-13: 978-0998312408
13. Dean C (2017) Magnésio. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v13n22.shtml> .
14. Dean C. (2017) The Magnesium Miracle. 2ª Ed., Ballantine Books. ISBN-13: 978-0399594441.
15. Cannell JJ, Vieth R, Umhau JC, Holick MF, et al. (2006) Influenza epidêmica e vitamina D. Epidemiol Infect. 134: 1129-1140. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16959053> .

16. Grant WB, Giovannucci E. (2009) Os possíveis papéis da radiação ultravioleta B solar e da vitamina D na redução das taxas de letalidade da pandemia de influenza de 1918-1919 nos Estados Unidos. *Dermatoendocrinol.* 1: 215-219. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20592793> .
17. Martineau AR, Jolliffe DA, Hooper RL et al. (2017) Suplementação de vitamina D para prevenir infecções agudas do trato respiratório: revisão sistemática e meta-análise de dados individuais de participantes. *BMJ.* 356: i6583. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28202713> .
18. Yin Y, Wunderink RG. (2018) MERS, SARS e outros coronavírus como causas de pneumonia. *Respirologia.* Fev 2018; 23 (2): 130-137. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29052924> .
19. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al., China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. (2020) A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 24 de janeiro de 2020. Doi: 10.1056 / NEJMoa2001017. [Epub ahead of print] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31978945> .
20. Fraker PJ, King LE, Laakko T, Vollmer TL. (2000) A ligação dinâmica entre a integridade do sistema imunológico e o status do zinco. *J Nutr.* 130: 1399S-1406S. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10801951> .
21. Shankar AH, Prasad AS. (1998) Zinco e função imunológica: a base biológica da resistência alterada à infecção. *Am J Clin Nutr.* 68: 447S-463S. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9701160> .
22. Revisão de Harthill M. (2011): a deficiência de selênio em micronutrientes influencia a evolução de algumas doenças infecciosas virais. *Biol Trace Elem Res.* 143: 1325-1336. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21318622> .

#### **Leitura recomendada:**

1. Orthomolecular Medicine News Service (2005) A vitamina C também vence a gripe aviária e outros vírus. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v01n12.shtml> .
2. Gardner A (2005) Vacina contra a gripe apenas ligeiramente eficaz em idosos. *HealthDay News.* <https://consumer.healthday.com/senior-citizen-information-31/misc-aging-news-10/flu-vaccine-only-mildly-effective-in-elderly-528105.html> .
3. Cathcart RF. Gripe aviária. <https://vitaminfoundation.org/www.orthomed.com/bird.htm> .
4. BBC News (2006) Risco de surto de gripe humana 'baixo'. [http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk\\_news/4893366.stm](http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/4893366.stm) .



5. Saul AW. Infecções respiratórias: resfriados, gripe e pneumonia. <http://www.doctoryourself.com/colds.html> .
6. Saul AW. Notas sobre o uso ortomolecular (megavitamina) da vitamina C. [http://www.doctoryourself.com/ortho\\_c.html](http://www.doctoryourself.com/ortho_c.html)  
[http://www.doctoryourself.com/klenner\\_table.html](http://www.doctoryourself.com/klenner_table.html)  
<http://www.doctoryourself.com/klennerpaper.html>  
Artigos adicionais de acesso livre e completo de Robert F. Cathcart, MD: [http://www.doctoryourself.com/biblio\\_cathcart.html](http://www.doctoryourself.com/biblio_cathcart.html)
7. Hunt C, Chakravorty NK, Annan G, Habibzadeh N, Schorah CJ. (1994) Os efeitos clínicos da suplementação de vitamina C em pacientes idosos hospitalizados com infecções respiratórias agudas. Int J Vitamin Nutr Res.64: 212-219. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7814237> .
8. Gombart AF, Pierre A, Maggini S. A Review of Micronutrients and the Immune System-Working in Harmony to Reduce the Risk of Infection. Nutrients. 16 de janeiro de 2020; 12 (1). pii: E236. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/1/236> .
9. Case HS (2017) Nutrição ortomolecular para todos: megavitaminas e sua melhor saúde de todos os tempos. Publicações Básicas de Saúde. ISBN-13: 978-1681626581.
10. Levy TE (2019) Reinicie seu intestino. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v15n16.shtml>
11. Marcial-Vega V, Idxian Gonzalez-Terron G, Levy TE. (2015) Ácido ascórbico intravenoso e peróxido de hidrogênio no manejo de pacientes com chikungunya. Bol Asoc Med P R. 107: 20-24. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26035980> .
12. Levy TE (2019) Magnésio: Reversing Disease. Medfox Pub. ISBN-13: 978-0998312408
13. Dean C (2017) Magnésio. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v13n22.shtml> .
14. Dean C. (2017) The Magnesium Miracle. 2ª Ed., Ballantine Books. ISBN-13: 978-0399594441.
15. Cannell JJ, Vieth R, Umhau JC, Holick MF, et al. (2006) Influenza epidêmica e vitamina D. Epidemiol Infect. 134: 1129-1140. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16959053> .
16. Grant WB, Giovannucci E. (2009) Os possíveis papéis da radiação ultravioleta B solar e da vitamina D na redução das taxas de letalidade da pandemia de influenza de 1918-1919 nos Estados Unidos. Dermatoendocrinol. 1: 215-219. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20592793> .
17. Martineau AR, Jolliffe DA, Hooper RL et al. (2017) Suplementação de vitamina D para prevenir infecções agudas do trato respiratório: revisão sistemática e meta-análise de dados individuais de participantes. BMJ. 356: i6583. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28202713> .

18. Yin Y, Wunderink RG. (2018) MERS, SARS e outros coronavírus como causas de pneumonia. *Respirologia*. Fev 2018; 23 (2): 130-137. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29052924> .
19. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al., China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. (2020) A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 24 de janeiro de 2020. Doi: 10.1056 / NEJMoa2001017. [Epub ahead of print] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31978945> .
20. Fraker PJ, King LE, Laakko T, Vollmer TL. (2000) A ligação dinâmica entre a integridade do sistema imunológico e o status do zinco. *J Nutr*. 130: 1399S-1406S. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10801951> .
21. Shankar AH, Prasad AS. (1998) Zinco e função imunológica: a base biológica da resistência alterada à infecção. *Am J Clin Nutr*. 68: 447S-463S. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9701160> .
22. Revisão de Harthill M. (2011): a deficiência de selênio em micronutrientes influencia a evolução de algumas doenças infecciosas virais. *Biol Trace Elem Res*. 143: 1325-1336. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21318622> .

#### **Leitura recomendada:**

Orthomolecular Medicine News Service (2008) Sobre a redução da duração e gravidade da gripe. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n04.shtml>

Levy TE. (2020) Vacinações, Vitamina C, Política e a Lei <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n04.shtml>

Levy TE. (2012) A vitamina C previne os efeitos colaterais da vacinação; aumenta a eficácia <http://orthomolecular.org/resources/omns/v08n07.shtml>

Vacina Downing D. Flu (2012): Sem boas evidências. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v08n02.shtml>

Downing D. (2009) Por que este médico questiona a vacinação contra a gripe. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n06.shtml>

Smith RG. (2009) Flu, Viruses, and Vitamin C Megadoses. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n07.shtml>

Orthomolecular Medicine News Service (2008) Vacinas contra a gripe para idosos são ineficazes. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n17.shtml>

Orthomolecular Medicine News Service (2008) Vitaminas Reduzem a Duração e a Severidade da Gripe. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n04.shtml>

Cathcart RF. (1981) Vitamin C, titulando para tolerância intestinal, anascorbemia e escorbuto induzido agudo. Med Hypotheses. 7: 1359-76. <http://www.doctoryourself.com/titration.html>

Cathcart RF. (1993) A terceira face da vitamina C. Journal of Orthomolecular Medicine, 7: 197-200. Acesso gratuito em [http://www.doctoryourself.com/cathcart\\_thirdface.html](http://www.doctoryourself.com/cathcart_thirdface.html)

Outros artigos do Dr. Cathcart postados em [http://www.doctoryourself.com/biblio\\_cathcart.html](http://www.doctoryourself.com/biblio_cathcart.html).

Smith LH. (1988) (Ed) Guia clínico para o uso de vitamina C. (Também publicado como: Vitamina C como um medicamento fundamental: Resumos do Dr. Frederick R. Klenner, trabalho publicado e não publicado do MD). FR Klenner, MD, "relata casos de gripe, encefalite e sarampo facilmente curados com injeções de vitamina C e doses orais." [http://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/198x/smith-lh-clinical\\_guide\\_1988.htm](http://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/198x/smith-lh-clinical_guide_1988.htm)

Orthomolecular Medicine News Service (2009) Vitamina C como antiviral: é tudo sobre a dose <http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n09.shtml>

Jonsson BH. (2016) Vitamin C for Pneumonia? OMNS. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v12n18.shtml>

Dalton WL. (1962) Doses massivas de vitamina C no tratamento de doenças virais. J Indiana State Med Assoc 55: 1151-1154. [http://www.mv.helsinki.fi/home/hemila/CP/Dalton\\_1962\\_ch.pdf](http://www.mv.helsinki.fi/home/hemila/CP/Dalton_1962_ch.pdf)

Hemilä H, Louhiala P. (2013) Vitamina C para prevenir e tratar pneumonia. Cochrane Database Syst Rev 2013, 8: CD005532. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23925826>

Jungeblut CW. (1935) Inactivation of Poliomyelitis Virus in Vitro by Crystalline Vitamin C (Ascorbic Acid). J Exp Med 62: 517-521.

Vinte e um artigos adicionais de Jungeblut foram publicados no Journal of Experimental Medicine. Eles estão disponíveis para acesso online gratuito em: <http://jem.rupress.org/search?submit=yes&author1=jungeblut&sortspec=date&where=author1&y=11&x=29&hopnum=1>

Miller F. (1977) Dr. Klenner recomenda tomar vitaminas em grandes doses. Greensboro Daily News, Ter, 13 de dezembro de 1977, p A8-A10.

Saul AW. (2007) Escondido à vista de todos. O trabalho pioneiro de Frederick Robert Klenner, MD J Orthomolecular Med.22: 31-38. <http://www.doctoryourself.com/klennerbio.html> e <http://orthomolecular.org/hof/2005/fklenner.html>

Duconge J, Miranda-Massari JR, Gonzalez MJ, et al. Farmacocinética da vitamina C: insights sobre a administração oral e intravenosa de ascorbato. PR Health Sci J 2008; 27: 7-19. <https://riordanclinic.org/wp-content/uploads/2014/12/13-75-1-PB.pdf>

Hickey S, Roberts H, Downing D. (2014) Pode a vitamina C curar o Ebola? OMNS, 10:13, 20 de agosto. [Http://orthomolecular.org/resources/omns/v10n13.shtml](http://orthomolecular.org/resources/omns/v10n13.shtml)

Levy TE. O impacto clínico da vitamina C. Minhas experiências pessoais como médico. Orthomolecular Med News Service 2014, 10:14, 3 de setembro. [Http://orthomolecular.org/resources/omns/v10n14.shtml](http://orthomolecular.org/resources/omns/v10n14.shtml)

Saul AW. Vitamina C e poliomielite. A pesquisa esquecida de Claus W. Jungeblut, MD Orthomolecular Med News Service 2013, 9:16, 7 de agosto. [Http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n16.shtml](http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n16.shtml)  
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n27.shtml>  
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n10.shtml>  
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v06n24.shtml>  
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n09.shtml>

### **Dosagem de vitamina C:**

Cathcart RF. Método para determinar as doses adequadas de vitamina C para o tratamento de doenças, titulando até a tolerância intestinal. J Orthomolecular Psych 1981, 10: 2, 125-132. <http://www.doctoryourself.com/titration.html> e download gratuito em PDF em <http://orthomolecular.org/library/jom/1981/pdf/1981-v10n02-p125.pdf>

Cathcart RF. (1985) Vitamin C: The nontoxic, nonrate-limited antioxidant free radical scavenger. Medical Hypotheses, 18: 61-77. <http://www.vitaminfoundation.org/www.orthomed.com/nonrate.htm>

Cathcart RF (1984) Vitamin C no tratamento da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) Medical Hypotheses, 14: 423-433. [http://www.doctoryourself.com/aids\\_cathcart.html](http://www.doctoryourself.com/aids_cathcart.html)

Klenner FR. Observações sobre a dose e administração de ácido ascórbico quando empregado além do intervalo de uma vitamina na patologia humana. J Applied Nutrition 1971, 23: 3 e 4. <http://www.doctoryourself.com/klennerpaper.html>

Todos os papéis do Dr. Klenner estão listados e resumidos em:

Guia Clínico para o Uso da Vitamina C (ed. Lendon H. Smith, MD, Life Sciences Press, Tacoma, WA, 1988.) Este livro foi publicado para acesso gratuito em [http://www.seanet.com/~alex/ascorbate/198x/smith-lh-clinical\\_guide\\_1988.htm](http://www.seanet.com/~alex/ascorbate/198x/smith-lh-clinical_guide_1988.htm)

Klenner FR. (1948) Virus pneumonia and its treatment with vitamina C. South Med Surg 110: 36-8. [https://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/194x/klenner-fr-southern\\_med\\_surg-1948-v110-n2-p36.htm](https://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/194x/klenner-fr-southern_med_surg-1948-v110-n2-p36.htm) .

Klenner FR. (1949) O tratamento da poliomielite e outras doenças virais com vitamina C J South. Med. and Surg., 111: 210-214.

Klenner, FR. (1951) Doses massivas de vitamina C e as doenças virais. J. South. Med. and Surg., 113: 101-107.

Klenner, FR. (1971) Observações sobre a dose e administração de ácido ascórbico quando empregado além do intervalo de uma vitamina na patologia humana. J. App. Nutr .. 23: 61-88.

### **Medicina nutricional é medicina ortomolecular**

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>