

Super Saudável

A man with short brown hair, wearing a black jacket and blue jeans, is sitting on a wooden bench in a park. He is looking off to the side with a thoughtful expression. The background is a lush green lawn with trees and bushes.

Publicação da Yakult do Brasil - Ano X - Nº47 - Julho a Setembro/2010

QUANDO A MENTE ADOECE

**Profissionais e familiares
discutem o tratamento
psiquiátrico no Brasil**

**Alguns alimentos
podem interferir
na frequência das
crises de herpes**

**Hipnose ajuda a
melhorar sintomas
psicológicos e
combater a dor**

**Leite materno possui
oligossacarídeos
que agem como
fibras prebióticas**



A Revista Super Saudável é uma publicação da Yakult SA Indústria e Comércio dirigida a médicos, nutricionistas, técnicos e funcionários.

Coordenação geral
Eishin Shimada

Edição
Companhia de Imprensa
Divisão Publicações

Editora responsável
Adenilde Bringel - MTB 16.649
adbringel@companhiadeimprensa.com.br

Editoração eletrônica
Felipe Gonçalves e Thiago Alves

Fotografia
Arquivo Yakult e Ilton Barbosa

Capa
Eduardo Jose Bernardino (IstockPhoto)

Impressão
Vox Editora - Telefone (11) 3871-7300

Cartas e contatos
Yakult SA Indústria e Comércio
Rua Porangaba, 170
Bosque da Saúde
São Paulo - CEP 04136-020
Telefone (11) 5584-4700
Fax (11) 5584-4836
www.yakult.com.br

Cartas para a Redação
Rua Álvares de Azevedo, 210 - Sala 61
Centro - Santo André - SP
CEP 09020-140
Telefone (11) 4432-4000

Um olhar para as demências

O Brasil vive um momento de forte discussão sobre como deverá tratar os transtornos psíquicos que atingem milhões de indivíduos, apesar de várias mudanças (para melhor) já terem sido implementadas nos últimos 30 anos. A Política Nacional de Saúde Mental, de 2001, preconiza o tratamento dessas enfermidades em uma rede formada por uma série de serviços, mas, segundo especialistas, isso ainda é insuficiente para acabar com os manicômios que trancafiavam os pacientes e os deixam à margem da sociedade. Além de infraestrutura de atendimento é preciso, também, treinar e qualificar os profissionais da saúde. Só assim, o transtorno mental poderá ser visto sem preconceito e com mais respeito por toda a sociedade.

Os editores

ÍNDICE

4 Matéria de Capa

Entidades, governo, profissionais da saúde e familiares de pacientes com transtornos psíquicos querem mudar definitivamente a realidade do tratamento psiquiátrico no Brasil



Especial 18

O neurologista e escritor **Marlus Vinicius Costa Ferreira** explica como a hipnose pode ajudar em tratamentos psicológicos e no combate à dor



Arquivo pessoal



Yasufumi Nishi / JNTO

Turismo 30

Sapporo, no Japão, vai abrigar a Convenção Anual da Yakult, que também levará as comerciantes autônomas para cidades brasileiras

10

Epilepsia ainda tem diagnóstico e tratamento deficientes, o que prejudica a vida dos pacientes

13

Unicamp investe em novos equipamentos que permitem conhecer as ações do cérebro

14

Alguns alimentos podem ajudar a reduzir ou acentuar os incômodos surtos de herpes

22

Leite materno possui certos carboidratos que promovem uma microbiota mais saudável

24

Estudo com *L. casei* Shirota comprova ação positiva na Síndrome da Fadiga Crônica

28

Mergulho adaptado permite melhor qualidade de vida às pessoas com deficiência

32

Bebida à base de extrato de soja Tonyu ganha embalagem mais moderna

33

Rede Burger King® lança cardápio para crianças com suco de maçã da Yakult

Viver em liberdade

Profissionais da saúde, entidades, familiares e governo buscam o fim definitivo dos manicômios no Brasil

Adenilde Bringel

No livro ‘Cemitério dos Vivos’, o escritor Lima Barreto descreve a sensação de estar em um hospital psiquiátrico em 1920, e resume a situação de abandono e maus-tratos pelas quais os pacientes passavam. *“Estou no hospício ou, melhor, em várias dependências dele, desde o dia 25 do mês passado... Tiram-nos a roupa que trazemos e dão-nos uma outra, só capaz de cobrir a nu-*

dez, e nem chinelos ou tamancos nos dão... Deram-me uma caneca de mate e, logo em seguida, ainda dia claro, atiraram-me sobre um colchão de capim com uma manta pobre, muito conhecida de toda a nossa pobreza e miséria...”

O que o famoso escritor descreve era realidade em muitos hospitais psiquiátricos até meados do século 20, pois, durante décadas, os portadores de transtornos mentais foram trancafiados em manicômios e acabavam abandonados à própria sorte, totalmente alijados da sociedade. Essa realidade, ainda hoje muito dura, começou a mudar no começo da década de 1980, com um movimento de reforma psiquiátrica no Brasil. Algumas intervenções em manicômios nos anos seguintes demonstraram que era possível reinserir muitos desses pacientes na sociedade, como a experiência na Casa de Saúde Anchieta, em Santos, em 1989, que fechou o manicômio e substituiu por uma rede de cuidados territorializada. A experiência incluiu até mesmo pacientes no mercado de trabalho, em serviços como coleta do lixo e limpeza de parques e de jardins, apoiando a reinserção social.

Entretanto, somente em 2001 o Brasil consolidou sua Política Nacional de Saúde Mental com a Lei Federal 10.216, que sustenta as ações do Ministério da Saúde e oferece parâmetros para o atendimento psiquiátrico, garantindo aos pacientes o direito de serem atendidos preferencialmente em serviços comunitários e abertos. A rede de atendi-

to inclui os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Leitos de Atenção Integral em Hospitais Gerais, rede de urgência e emergência, Centros de Convivência e Cultura e outras ações de saúde mental na atenção básica e inclusão social pelo trabalho. Quase 10 anos depois, no entanto, ainda há milhares de pacientes em manicômios – só no Estado de São Paulo são 6,3 mil – e um movimento capitaneado por gestores, profissionais da saúde, entidades e familiares de pacientes tenta mudar definitivamente a realidade do atendimento psiquiátrico no País.

“Mais do que atenção psiquiátrica, a rede SUS de atenção à saúde mental deve oferecer atendimento psicossocial, buscando ativamente a reinserção de indivíduos com transtornos mentais”, afirma o coordenador de Saúde Mental do Ministério da Saúde, Pedro Gabriel Delgado. No entanto, a realidade ainda está longe de ser considerada ideal. A psicóloga e secretária adjunta de Saúde da Prefeitura de São Bernardo do Campo, Lumena Almeida Castro Furtado, coordenadora geral da Plenária Estadual de Saúde Mental realizada no município em maio, lamenta que milhares de pacientes ainda estejam confinados nos hospitais, pois os manicômios tiram os doentes do convívio com a sociedade, mas não os tratam. A psicóloga reforça a importância de todos os municípios e estados se envolverem na implementação da reforma psiquiátrica no Brasil



Lumena Almeida Castro Furtado

e da criação de projetos terapêuticos individuais, que possibilitem reestruturar o processo de vida e as relações sociais e de trabalho dessas pessoas.

“A lei define que se crie uma rede de assistência integral para substituir os manicômios, mas a realidade não é bem essa, apesar de já ter havido algumas mudanças”, ressalta a secretária, ao destacar que esse processo tem de ser individualizado, pois cada pessoa expressa a doença de maneira diferente. O coordenador de Saúde Mental do Ministério da Saúde lembra que, apesar das críticas com relação ao atual modelo de atendimento, pois alguns setores exigem a imediata extinção dos leitos em hospitais psiquiátricos no Brasil, há um processo em evolução e, neste novo modelo, a internação em hospitais é realizada em situações específicas, em geral de maior gravidade ou risco. O gestor informa que há uma rede

de diferentes serviços e ações que acompanham os diversos momentos e necessidades dos pacientes com transtornos mentais severos e persistentes e, nesta rede, os CAPS têm fundamental importância, por possibilitarem a integração desses indivíduos à sociedade.

MODELO IDEAL

Pedro Gabriel Delgado acredita que o tratamento psiquiátrico deve ser pautado com abordagem interdisciplinar que considere o processo de produção da ‘autonomia possível’ do paciente em sua vida cotidiana. Para isso, é importante disponibilizar todas as possibilidades que compõem a rede de atenção psicossocial para pacientes e familiares. “No entanto, não há receita. A atenção ideal é aquela que não é estereotipada, mas pensada caso a caso”, define.



Pedro Gabriel Delgado

Luis Oliveira/MS

Digital Vision



Diagnóstico psíquicos é

As estimativas do Ministério da Saúde indicam que cerca de 3% da população brasileira – ou 5,7 milhões de indivíduos –, em todas as faixas etárias, necessitam de cuidados contínuos em saúde mental, em razão de transtornos mentais severos e persistentes, como psicoses, neuroses graves, transtornos de humor graves ou deficiência mental com grande dificuldade de adaptação. Outros 9% (17,1 milhões) precisam de cuidados em saúde mental na forma de consulta médico-psicológica, aconselhamento, grupos de orientação e outras formas de abordagem, por serem transtornos considerados leves. Já os transtornos associados a álcool e outras drogas atingem aproximadamente 12% da população acima de 12 anos de idade, com impacto da dependência por álcool 10 vezes maior que o conjunto de drogas ilícitas.

No entanto, os números podem não mostrar claramente a realidade, pois

de transtornos complexo

não há exames que possibilitem a identificação dessas doenças e, para chegar ao diagnóstico, os profissionais se baseiam apenas na história contada pelo paciente, na observação durante a consulta e na forma como a doença impacta a vida do indivíduo. “Por isso, muitas vezes é difícil chegar a um diagnóstico preciso. Há situações em que temos dificuldade de diferenciar uma depressão leve de uma tristeza, pois não é simples identificar onde termina a tristeza normal, que todos sentimos em algum momento da vida, e começa a patológica”, informa o psiquiatra Leon Garcia, do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) e assessor técnico do Programa de Saúde da Família – Associação Saúde da Família de São Paulo.

Pesquisas indicam que, no espaço de um ano, de 20% a 30% da população adulta vai passar por um momento de

sofrimento mental e necessitará de algum tipo de ajuda, o que significa que os profissionais da saúde devem estar preparados para atender e orientar esses pacientes. “Diagnosticar é descobrir quem são os indivíduos que precisam de ajuda do ponto de vista da saúde pública, que não é simplesmente tomar remédio ou passar por consulta psiquiátrica ou psicoterapia”, esclarece o especialista. Há um consenso de que o sofrimento mental comum é melhor tratado na atenção primária à saúde. Atualmente, essa entrada ocorre por meio do Programa de Saúde da Família, que atende mais da metade da população brasileira.

Também é consenso entre a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde e a comunidade científica e psiquiátrica no Brasil que os profissionais da rede básica, muitas vezes, são os primeiros a ser procurados pelos pacientes com transtornos psíquicos. No entanto, nem sempre estão prepara-

dos para realizar diagnóstico e tratamento, ou mesmo fazer o encaminhamento para um profissional habilitado, devido à pouca capacitação na área de saúde mental. “Os médicos generalistas precisam ser treinados, pois a graduação e as residências médicas são deficientes em Psiquiatria e saúde mental”, alerta o psiquiatra Leon Garcia.



Leon Garcia

LIVRO AJUDA PROFISSIONAIS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

A enfermeira especializada em saúde mental Paula Cambraia de Mendonça Vianna, docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EE-UFG), concorda que há uma deficiência na formação acadêmica, que não acompanha de forma incisiva os pressupostos da reforma psiquiátrica. Com isso, os graduados não são preparados para assumir a prática na área de saúde mental de forma desenvolvida. Para ajudar nesta tarefa, a professora escreveu, juntamente com o médico psiquiatra e consultor em saúde mental e atenção primária Alexandre de Araújo Pereira, o livro ‘Saúde Mental’, concebido pelo Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da UFG.

Dirigido a profissionais do Programa Saúde da Família, o livro texto de saúde mental é utilizado no curso de especialização em Saúde da Família da UFG. “Se pensarmos que a atenção básica é a porta de entrada para o atendimento, esses profissionais têm de estar capacitados a acolher e cuidar dos portadores de transtornos psíquicos”, argumenta a autora. Além de explicar a construção histórica, política e cultural da doença mental, o livro aborda a atenção em saúde mental, os cuidados e alguns casos clínicos. Os profissionais têm, ainda, a possibilidade de dialogar com colegas por meio de orientação on-line, realizada por tutores da instituição.

Tratamento precisa envolver várias

A alta prevalência de transtornos psíquicos é um fenômeno mundial e seu crescimento em todos os países e segmentos sociais torna a questão da saúde mental uma prioridade para a saúde pública. Apesar da alta prevalência, muitos indivíduos seguem sem ser tratados, seja porque há baixo investimento nos programas de saúde mental nos países ou porque é grande o estigma em relação aos doentes com transtornos mentais. Em 2002, a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil era de 21% da população, enquanto hoje já chega a 62%. No entanto, ainda existe uma grande lacuna no tratamento desses pacientes. “Mas esse é um fenômeno mundial. Não há dúvida de que o acesso à saúde mental no País aumentou”, acentua Pedro Gabriel Delgado.

O Brasil faz parte, com outros nove países, de um grupo convocado pela OMS para elaborar um conjunto de estratégias para a redução da lacuna de tratamento de transtornos mentais no mundo, cuja abordagem deve ser multidisciplinar, envolvendo vários profissionais da saúde. Segundo o representante do Ministério da Saúde, compete aos médicos, além do papel no estabelecimento de um diagnóstico e na elaboração de um projeto terapêutico individualizado, que deve ser construído com outros profissionais, a prescrição de medicamentos (quando indicada), o acompanhamento psicoterápico, bem como a participação no conjunto de atividades desenvolvidas no tratamento de cada indivíduo.

Para Paula Cambraia de Mendon-

ça Vianna, o programa de saúde mental brasileiro é fantástico e espelha outros países, embora as dimensões continentais do Brasil dificultem o atendimento para todos os pacientes. “Muitas vezes, também ocorre algo grave na prática clínica, pois os profissionais falam da reforma psiquiátrica, mas, na hora de tratar os pacientes, os encaminham para manicômios. Há uma dicotomia entre o discurso e a prática que precisa ser repensada”, lamenta. A professora ressalta que os profissionais que tratam de pacientes com transtornos psíquicos devem humanizar a assistência sob as diretrizes da reabilitação psicossocial, cidadania e liberdade, respeitando a história de cada indivíduo.

O psiquiatra Leon Garcia acrescenta que o tratamento de transtornos

Alina55/istockphoto



frentes

psíquicos geralmente é longo e necessita de acompanhamento, o que não significa que os pacientes não possam ter uma vida normal. A prova disso é que uma das maiores autoridades em Transtorno Bipolar de Humor (TBH), a psicóloga norte-americana Kay Jamison, é autora de tratados sobre o tema e livros que relatam a sua história pessoal com a doença. “O que sabemos é que quanto mais cedo o paciente tiver a crise, pior é o prognóstico, porque a doença pode atrapalhar os planos de quem ainda não tem uma estrutura familiar e profissional bem construída”, enfatiza Leon Garcia. No entanto, o que pode interferir de forma importante é a aceitação da doença, pois quanto menos estigma, melhor a evolução do paciente. E, neste caso, o entendimento da família e da sociedade sobre a enfermidade é fundamental.

TERAPIAS EM GRUPO

Leon Garcia explica que as terapias de grupo são efetivas nos tratamentos de transtornos leves. No entanto, se não houver melhora é necessário entrar com antidepressivos. Já nos casos moderados e graves é preciso atuar com as duas frentes e, neste caso, o médico generalista deve dar lugar ou se aliar ao psiquiatra para o tratamento. “É consenso de que o tratamento psicoterápico, que envolve psicólogo e terapeuta ocupacional, também é importante”, orienta. A diferença entre o Brasil e países como Estados Unidos e Inglaterra é que há muito tempo os psiquiatras não atuam sozinhos, mas com equipe multidisciplinar, o que ajuda a melhorar a qualidade de vida dos portadores de transtornos psíquicos.



ATENÇÃO COM AS CRIANÇAS

Na origem dos transtornos psíquicos podem estar dificuldades de comportamento não tratadas adequadamente na infância, como dislexia, hiperatividade, impulsividade e dificuldade de aprendizagem. Essa vulnerabilidade, aliada à história de vida dos indivíduos, pode levar ao desencadeamento de doenças como depressão e comportamento antissocial, que estão no rol dos transtornos psíquicos mais comuns. Esse modelo, chamado de epigenético, sugere que indivíduos com vulnerabilidade genética são mais suscetíveis a problemas de sanidade mental quando submetidos a determinadas experiências, como um transtorno de estresse pós-traumático, por exemplo.

“Esse modelo pressupõe que a doença mental seria o desfecho do desenvolvimento de cada indivíduo, do processo epigenético no qual o genótipo se expressa interagindo com o fenótipo, ou seja, o ambiente”, explica o neurologista e professor do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Vitor Haase, ao ressaltar que o principal fator estressante são os problemas não tratados na infância, principalmente a qualidade do vínculo entre pais e filhos. O médico afirma que crianças de famílias mais estruturadas costumam ter menos problemas de aprendizagem e de comportamento e, conseqüentemente, são mais seguras e menos suscetíveis a transtornos psíquicos. Em contrapartida, aquelas que não recebem atenção e incentivo por parte da família, ou vivem em situação de extrema pobreza e em famílias desestruturadas, tendem a desenvolver atitudes oportunistas e predatórias.

“Se há carência de recursos materiais e afetivos, a criança vai preferir a conquista da recompensa imediata. Essa impulsividade, aliada a uma sensação de frustração e baixa-estima, é um fator de risco para a saúde mental na vida adulta”, define. O Brasil tem aproximadamente 30% da população em idade escolar com algum transtorno mental, como hiperatividade e dislexia, além de transtorno desafiador opositivo, no qual a criança está em constante desobediência, e transtorno de conduta, comportamento difícil que pode evoluir para agressões físicas e verbais com relação aos colegas, à família e até aos animais.



Vitor Haase

Pacientes na escuridão

Falta de informação e despreparo do sistema de saúde impedem tratamento correto da epilepsia

Elessandra Asevedo

O pintor holandês Van Gogh, o escritor Machado de Assis, o compositor Ian Curtis e os imperadores Dom Pedro I e Júlio César viveram em locais e épocas diferentes, mas possuíam algo em comum: conviviam com a epilepsia. Esses personagens, reconhecidos pela história, comprovam que a enfermidade não afeta a capacidade mental e cognitiva, no entanto, seus portadores ainda sofrem com o estigma social e vivem na escuridão em todo o mundo, devido ao desconhecimento dos profissionais da saúde e da sociedade com relação à enfermidade. A epilepsia, doença neurológica que causa descargas anormais da atividade elétrica cerebral em diferentes intensidades e locais do cérebro, atinge de 1% a 2% da população

brasileira e aproximadamente 8 milhões de pessoas na América Latina. Segundo a Associação Brasileira de Epilepsia (ABE), cerca de 3,5 milhões de pacientes não recebem tratamento adequado. Além da falta de atendimento, as pessoas com epilepsia também convivem com atendimentos deficientes, que ocorrem tanto na rede pública quanto na particular, devido à falta de especialistas e ao despreparo de alguns médicos.

Sem causa específica, a epilepsia é resultado de uma anomalia nas funções cerebrais caracterizada por crises, cujas manifestações variam de acordo com a localização da área epileptogênica, e são classificadas em dois tipos fundamentais: generalizadas, que envolvem os dois hemisférios cerebrais; e parciais ou focais, que se restringem a uma área cerebral. O principal tratamento é por meio de medicamentos, que oferecem eficácia em 70% a 80% dos casos e permitem o controle das crises e a melhora da qualidade de vida. A neurologista Carmen Lisa Jorge, do grupo de epilepsia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) e secretária da Liga Brasileira de Epilepsia, afirma que o profissional da saúde deve



Carmen Lisa Jorge

SUPERAÇÃO DOS OBSTÁCULOS

Além da falha no sistema de saúde, indivíduos que sofrem de epilepsia enfrentam o preconceito, que gera dificuldades na vida social e profissional. O neurologista e professor do Departamento de Neurologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM-Unicamp), Li Li Min, ressalta que o preconceito tem raízes históricas. “Há contratos de compra e venda de escravos, da Babilônia, que citam a doença. Uma das cláusulas dizia que era possível rescindir o contrato e devolver o empregado portador de epilepsia e hanseníase”, conta, ao enfatizar que, atualmente, a questão não é muito diferente. Um exemplo é que até 1970, na Inglaterra, era proibido o casamento de indivíduos com a doença.

fazer um estudo do histórico clínico do paciente para definir o caminho a seguir.

Alguns passos podem ajudar no diagnóstico e tratamento, como confirmar a doença e identificar a síndrome epiléptica correta. “A medicação e a dose certa também são fundamentais, caso contrário, podem até piorar o quadro. Outro ponto fundamental é o ajuste e a simplificação dos horários da medicação, proporcionando maior adesão”, ensina. A falta de informação por parte dos pacientes também pode atrapalhar o tratamento, já que muitos usam a medicação de forma errada e/ou deixam de tomar por acharem que já estão bem. Os efeitos colaterais costumam ser uma desculpa para o abandono do tratamento, por isso, o ideal é introduzir os remédios aos poucos e encontrar medicamentos que produzam menos efeito colateral, de acordo com a necessidade de cada paciente.

O preconceito é tanto que entre 50% e 60% das pessoas com epilepsia não contam sua condição quando procuram emprego. A representante da Liga Brasileira de Epilepsia, Carmen Lisa Jorge, afirma que, com diagnóstico e tratamento adequados, 90% das crianças com a doença terão suas crises controladas com um mínimo de efeitos indesejáveis. No entanto, ainda há pais superprotetores que temem a frequência dos filhos na escola e a prática de exercícios físicos. O médico Li Li Min acrescenta que somente o conhecimento pode derrubar os tabus que envolvem a doença, como o mito de que é contagiosa e que o doente pode engolir a língua.



AÇÕES DE MELHORIA

Para combater o preconceito e orientar a população sobre a enfermidade, uma parceria entre a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Liga Internacional contra Epilepsia e a Associação Mundial de Pacientes com Epilepsia criou, em 1997, a campanha global 'Epilepsia Fora das Sombras'. A iniciativa desenvolve projetos em diversos países para melhorar a identificação e o manejo das pessoas com epilepsia, incrementando a participação da comunidade e criando um modelo de tratamento integral a pacientes e familiares. No Brasil, em 2002, a Assistência à Saúde de Pacientes com Epilepsia (ASPE) desenvolveu um projeto para formular o modelo de atendimento de indivíduos com a doença. Além disso, realiza encontros em diferentes regiões do País para levar informação e diminuir as crenças sobre a epilepsia.

Em 2003, o programa realizou o primeiro encontro nacional das associações, que serviu de cenário para a criação do Dia Nacional de Conscientização da Epilepsia, comemorado em 9 de setembro. Outro ponto importante destacado pelo médico Li Li Min é a esfera linguística que envolve os doentes. Uma pesquisa constatou que as expressões 'pessoa epilética' e 'pessoa com epilepsia' geram reações diferentes, já que a primeira ressalta a doença. "O estudo mostrou que ao usar 'pessoa com epilepsia' as respostas foram positivas, comprovando que a simples mudança da abordagem é um meio de reduzir o estigma", ressalta o professor da Unicamp.

A busca pela eficiência

O tratamento mais utilizado para controlar a epilepsia é o medicamentoso, que tem como principal objetivo bloquear as crises e, assim, proporcionar qualidade de vida ao paciente. Os custos são pagos pelo Governo Federal por meio do Ministério da Saúde, que repassa os recursos para os estados e municípios para aquisição dos medicamentos. As drogas antiepilépticas são eficazes na maioria dos casos e os efeitos colaterais estão diminuindo. Quando o medicamento falha e o paciente tem apenas parte do cérebro afetado pode ser realizada cirurgia de remoção do foco da epilepsia. Há, ainda, uma técnica nova que introduz um estimulador vagal, uma espécie de marca-passo implantado no paciente com a função de diminuir a hiperexcitação dos neurônios, no entanto, devido ao alto valor, não é muito realizada no Brasil.

Antonio Scarpinetti



Li Li Min

O médico Li Li Min acredita que o avanço da tecnologia permitirá o desenvolvimento de mecanismos que tragam efeitos no processo epileptogênico. "A terapia celular e a manipulação da biologia molecular são alvos de pesquisas de tratamentos que agem diretamente nos neurônios que geram a crise", explica. O especialista afirma que a tecnologia também contribui para a realização de cirurgias mais seguras e com o mínimo de sequelas. Essa inovação está presente no CInAPCe (Cooperação Interinstitucional de Apoio a Pesquisas sobre o Cérebro), que dispõe de equipamentos avançados para estudos neurofuncionais, como a máquina de ressonância magnética de alto campo e equipamento óptico com sondas (*veja matéria ao lado*).

O movimento, lançado oficialmente em 2007, tem a colaboração de instituições do Estado de São Paulo, o que possibilita a multi-institucionalidade e multidisciplinaridade dos estudos sobre o cérebro. "Os grupos de pesquisa formados por colaboradores com experiências distintas e complementares favorecem os estudos relacionados às neurociências e à epilepsia", explica o neurologista Li Li Min, um dos idealizadores e coordenadores do CInAPCe. O projeto também atua com programas educacionais que visam melhorar a educação formal e aumentar a aceitação social de pessoas com epilepsia.

Leitura do cérebro

Equipamentos colaboram com os estudos que buscam desvendar os segredos da mente

Recentemente, pesquisadores das universidades de Liege, na Bélgica, e Cambridge, no Reino Unido, conseguiram interagir com 23 pacientes em estado vegetativo por meio de máquinas de ressonância magnética capazes de medir a atividade cerebral. Essa conquista, que deve ajudar a Medicina a entender melhor muitos segredos do cérebro humano, só foi possível graças ao uso de equipamentos de alta tecnologia que contribuem para diagnósticos e tratamentos mais precisos.

No Brasil, a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) é referência em estudos neurofuncionais e, recentemente, investiu em equipamentos de alta tecnologia, ainda pouco utilizados no

País, que permitem ver as ações do cérebro e analisar as regiões que controlam determinadas funções. Embora os resultados sejam esperados para o médio prazo, a expectativa é grande em todos os níveis de pesquisa, como no aprimoramento de exames e estudos clínicos de pacientes com epilepsia. As máquinas ajudarão o trabalho do CInAPCe, que envolve diferentes centros de pesquisas e visa o avanço no estudo das neurociências.

Entre os equipamentos está uma máquina de ressonância de alto campo magnético – 3 Testa – que permite fazer imagens anatômicas com maior definição espacial da lesão, possibilitando diagnósticos mais precisos. O equipamento também realiza exames em tempo mais curto, abreviando o desconforto para o paciente. “Devido aos benefícios, o CInAPCe comprou outras duas máquinas idênticas para os campi de São Paulo e de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), que também faz parte do programa”, explica o professor Roberto Covolan, um dos coordenadores do CInAPCe e chefe do grupo de Neurofísica do Instituto de Física Gleb Wataghin da Unicamp.

A universidade adquiriu, ainda, dois equipamentos de EEG (eletroencefalografia) compatíveis com os sistemas de

ressonância magnética funcional, o que permite realizar simultaneamente os dois exames – que fornecem informações diferentes – gerando análises e resultados mais precisos. Outra novidade é o equipamento de espectroscopia óptica NIRS (*Near Infrared Spectroscopy*), que realiza um monitoramento óptico da atividade cerebral. “Neste caso, é um protótipo cuja tecnologia está em desenvolvimento, com sinal semelhante ao da ressonância magnética funcional, mas com a vantagem de ser mais barato, de pequeno porte e que pode ser colocado ao lado do leito do paciente”, justifica o professor da Unicamp. Apesar de ter alta resolução temporal, o NIRS não faz uma boa localização espacial da possível lesão.

Os aparelhos estão em operação há cerca de dois anos e as equipes esperam resultados em médio prazo, mas as expectativas são positivas. Além da possibilidade do uso complementar, a variedade de técnicas permite explorar os pontos positivos de cada uma, investigando as diferentes manifestações das doenças de maneira mais abrangente e acurada. Segundo Roberto Covolan, as aquisições já colaboram para o aprimoramento dos exames em pacientes com epilepsia, gerando melhora no diagnóstico e no planejamento do tratamento.



Roberto Covolan

Alimenta



Dariusz Kuzmicki/istockphoto

Lisina e arginina podem estar relacionados à frequência e à duração dos episódios da doença

indivíduo. Ao mesmo tempo em que não há conclusão sobre os fatores imunossupressores, algumas pesquisas realizadas nas duas últimas décadas sugerem que a frequência e a duração dos surtos podem estar associadas à alimentação, mais precisamente à ingestão de alimentos com dois aminoácidos essenciais: a arginina e a lisina.

A arginina tem papel importante na divisão celular, cicatrização de feridas, remoção de amônia do organismo e produção de hormônios, e está associada à disseminação do vírus. A substância é encontrada em alimentos como chocolate, amendoim, nozes, gelatina, castanha de caju e semente de girassol. Em contrapartida, a lisina, presente em alimentos ricos em proteína como carne, peixe e laticínios, estaria vinculada à redução das erupções de herpes. Na avaliação da dermatologista Meire Gonzaga, preceptora do Departamento de Cos-

Fotos: Divulgação



Meire Gonzaga

Deh Oliveira
Especial para Super Saudável

Embora os cientistas estimem que cerca de 90% da população seja portadora do vírus da herpes tipos 1 e 2, apenas 10% desse contingente desenvolve as manifestações da doença. Não há estudos conclusivos para explicar a imunidade da maior parte dos infectados, mas as causas podem estar relacionadas às características genéticas de cada

çãõ interfere nos surtos de herpes

miatria da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), os estudos realizados não são conclusivos quanto à eficácia de uma alimentação mais restritiva de alimentos ricos em lisina em detrimento da arginina, principalmente pelo fato de o herpes ser uma doença que, embora provoque desconforto, geralmente não traz grandes complicações à saúde.

“Acredito que os estudos merecem questionamento em relação à restrição aos alimentos com arginina, que têm os ácidos ômega, importantes para a prevenção de algumas doenças, e também com a ingestão indiscriminada de lisina, presente em alimentos que podem aumentar o colesterol”, observa, ao informar que as reduções dos surtos não são tão significativas se comparadas aos riscos. Algumas pesquisas indicam que a incidência de surtos em indivíduos submetidos a um regime rico em lisina foi de três durante seis meses, enquanto quem não ingeriu a substância teve média de 4,2 vezes no mesmo período.

IMUNIDADE

As duas variações mais comuns do herpes, HSV-1 e HSV-2, podem ser responsáveis pelas manifestações oral e genital, caracterizadas por erupções e vesículas na região labial e genitais. A contaminação ocorre pelo contato direto com o vírus em seu período reativo, pois costuma se alojar no sistema nervoso e se manifestar durante as fases de queda na imunidade dos portadores. En-

tre as situações comumente associadas às manifestações herpéticas estão os períodos de estresse, menstruação, gripe, febre ou durante exposição extrema ao sol. A duração e a frequência dos surtos variam de acordo com o indivíduo.

Segundo o endocrinologista e nutrólogo João César Castro Soares, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), os estudos com suplementação de lisina apresentaram resultados mais eficazes no controle do vírus em relação ao tipo 1. “A utilização de doses do aminoácido entre 500 miligramas e 1 grama ao dia fez com que os episódios diminuíssem em 50%, com redução de 40% no tempo de evolução das manifestações”, destaca, ao lembrar que os estudos sinalizam que o mais importante como fator desencadeante é realmente a relação de concentração entre lisina e arginina no organismo.



João César Castro Soares

Os primeiros estudos registrados com relação ao efeito dos aminoácidos sobre o vírus do herpes foram feitos na década de 1970 pelo pesquisador N. Milman e publicados na revista *Lancet*. A pesquisa avaliou a eficácia da suplementação oral de lisina no tratamento de pacientes com herpes labial agudo. Cada paciente recebeu dose com 11 comprimidos de 500mg de lisina, ingeridos no início dos sintomas, seguido de outros de 12 em 12 horas até o desaparecimento total do quadro. Porém, não foram encontradas diferenças entre os grupos que receberam a complementação e o grupo controle.

Posteriormente, o mesmo pesquisador realizou um novo estudo com pacientes com antecedentes recorrentes da enfermidade. Durante 12 semanas, um grupo de pacientes recebeu placebo e o outro ingeriu 500mg de lisina com intervalos de 12 horas. Novamente, não houve redução significativa dos surtos, duração ou severidade. Em 1984, uma nova pesquisa, realizada por D. J. Tein e W. C. Hurt, combinou a suplementação oral prolongada de lisina (1.000mg/dia) com a restrição dietética de arginina. Durante seis meses, os resultados não apontaram diferenças significativas entre o grupo que recebia placebo e os demais pacientes. Porém, após os 12 meses, o grupo que recebeu a suplementação mostrou redução de 40% nas crises de herpes labial, correlacionadas a concentrações séricas de lisina acima de 165nmol/ml.

Dieta pobre em proteína a função

Estudo aponta que deficiência proteica causa atrofia e redução dos neurônios de gânglio celíaco

Ellessandra Asevedo

Pesquisadores da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (FMVZ-USP) comprovaram que uma dieta pobre em proteína provoca a atrofia e a redução dos neurônios do gânglio celíaco – parte do sistema nervoso simpático que inerva os neurônios da parede do intestino delgado responsáveis pelos movimentos peristálticos e pelo controle da absorção de nutrientes. Os neurônios de gânglio celíaco são fundamentais para o sistema digestório, pois controlam o funcionamento do intestino delgado.

Coordenado pelo estereologista Antonio Augusto Coppi, do Laboratório de Estereologia Estocástica e Anatomia Química (LSSCA) do Departamento de Cirurgia da FMVZ-USP, o estudo constatou que, além da atrofia, a falta de proteína na alimentação é responsável pela morte dessas células nervosas. “Os

resultados mostraram que 78% do gânglio celíaco e 24% de seus neurônios sofreram atrofia, mas o número mais impactante refere-se à porcentagem de perda de células nervosas, que totalizou 63%. Este dado inédito comprova que, diferentemente do que era divulgado em experimentos anteriores, a falta de proteína pode causar danos à saúde”, explica o pesquisador.

Com o estudo ficou confirmado que a dieta hipoproteica afeta o citoesqueleto dessas células – que têm proteína em sua composição – causando atrofia e/ou morte das mesmas. Neste caso, o organismo trabalha para sua reposição gerando neuroblastos (células imaturas) que não têm a competência funcional de uma célula nervosa madura. Os animais com deficiência proteica na dieta perderam massa corpórea e se tornaram desidratados, caquéticos e sem condições de permanecer em pé. Segundo Antonio Augusto Coppi, há possibilidade de que a dieta hipo-

Arquivo pessoal



Antonio Augusto Coppi

TESE DE MESTRADO

O estudo, que faz parte da dissertação de mestrado do médico veterinário Sílvio Pires Gomes, usou 10 ratas Wistar. Dessas, cinco receberam uma dieta com 5% de proteína e as outras cinco foram alimentadas com dieta normal com 20% de proteína. O experimento foi feito durante o período de gestação das fêmeas (21 dias) e durante o período pós-natal (21 dias). Os fi-

lhotes, ao nascerem, continuaram recebendo as mesmas dietas (5% e 20% de proteína de acordo com o grupo de estudo) e foram eutanasiados no 21º dia.

O estereologista da FMVZ-USP Antonio Augusto Coppi revela que, para dar continuidade ao trabalho, o grupo está desenvolvendo um novo experimento, que fará parte da tese de doutorado de Sílvio Pires Gomes. Na

compromete digestiva

proteica possa causar danos no sistema nervoso central provocando, por exemplo, distúrbios de natureza cognitiva, como dislexia e perda de memória.

A descoberta só foi possível graças ao método utilizado no estudo, a Estereologia Estocástica, ciência que permite analisar as imagens e partículas em 3D (comprimento, largura e profundidade) e até 4D, que inclui tempo. Outros trabalhos publicados previamente na literatura médica utilizaram o mesmo protocolo de desnutrição, mas possuíam apenas abordagem bidimensional, o que não permitia mensurar o volume da célula nem estimar o número total das mesmas, o que gerou conclusões erradas sobre a desnutrição. “Nosso estudo serve também de alerta sobre a escolha do método de contagem utilizado em Biologia. O uso de técnicas não aprimoradas pode conduzir os pesquisadores a interpretações errôneas e conclusões desastrosas”, adverte.

nova pesquisa, o grupo de animais alimentado com dieta pobre em proteína voltará a ser alimentado com dieta normal, para verificar se é possível reverter os prejuízos à saúde. O estudo é desenvolvido no Brasil com a colaboração da Universidade de Liverpool, da Inglaterra, e deve ser concluído em 2011.

AdamGegris/istockphoto

Hipnose auxilia na prática

Adenilde Bringel

As experiências que envolvem o subconsciente datam da mais remota antiguidade e passaram por mudança de conceito ao longo do tempo. Segundo relatos históricos, há 2.400 anos a.C. os sacerdotes caldeus já eram capazes de transmitir fluidos por meio de passes que colocavam os doentes em hipnose. O hipnotismo também era usado por sacerdotes no antigo Egito, na Grécia e entre os persas no século X. O médico neurologista, eletroencefalografista e neurorradiologista Marlus Vinicius Costa Ferreira, autor de vários livros sobre o tema, entre eles 'Hipnose na Prática Clínica', destaca que a técnica pode ajudar pacientes com problemas emocionais e físicos a superar dependências, controlar a dor e reencontrar a saúde e a qualidade de vida.

De que forma as memórias escondidas no inconsciente podem atrapalhar a vida de uma pessoa?

Existem vários tipos de memória e algumas dessas memórias, quando ocorre um trauma, por exemplo, ficam armazenadas, não no córtex cerebral, mas subcorticalmente em uma estrutura que é denominada amígdala, localizada na região temporal, uma em cada hemisfério cerebral. Essas memórias, que não são conscientes, podem ficar armazenadas durante muito tempo e perturbar o indivíduo que sofreu um trauma, uma situação de medo ou uma perda muito grande, crianças que são abusadas sexualmente ou são abandonadas e tantos outros fatos difíceis que podem atingir a vida de cada um de nós.

Como a hipnose pode ajudar a livrar o paciente dessas memórias?

A hipnose ajuda de várias maneiras. Muitas dessas memórias fazem parte de um diagnóstico que se chama transtorno de estresse pós-traumático. O indivíduo sofre um estresse, que pode ser um assalto, um terremoto, uma inundação ou um abuso sexual, e isso fica marcado em seu inconsciente. Se depois de um

tempo começam a aparecer lembranças desse fato, que se chamam flashbacks, o indivíduo passa a ficar angustiado com essa sensação, e geralmente dissocia uma coisa da outra. Uma das técnicas da hipnose é tentar apagar essas memórias. A técnica também permite criar novas alternativas para esse indivíduo desenvolver seus processos mentais, para modificar seu pensamento, comportamento e sentimento.

A hipnose também pode ajudar as pessoas a serem mais seguras no dia a dia?

Sim. Uma das causas mais frequentes de problemas é a fobia social, também chamada de ansiedade social. É aquele professor universitário que precisa dar uma aula ou fazer uma palestra e não consegue; o estudante que tem dificuldade de ficar diante de outros alunos expondo seu tema e tantas outras situações que atrapalham a vida cotidiana. Nesses casos, a hipnose funciona, e muito, porque é possível dar diretrizes para o indivíduo começar a modificar o seu pensamento e modificar a sua reação frente àquela situação. Na hipnose, faz-se uma hierarquia das situações estressantes e é feita uma dessensibilização.

Vamos supor que uma pessoa vai dar uma aula daqui a dois meses, mas já fica preocupada. Começamos a tratar essa insegurança dois meses antes, induzindo o paciente a ficar calmo, tranquilo e despreocupado, com objetivo de ir diminuindo aquele desconforto. Na medida em que a data vai se aproximando, vamos apresentando outra situação estressante associada à aula, que o paciente deverá vivenciar e, a seguir, damos sugestões de calma, tranquilidade e bem-estar, até desaparecer o desconforto. Continuamos com circunstâncias ainda mais desconfortáveis com relação a dar uma aula e vamos dessensibilizando o paciente em cada situação. Outra situação comum é de indivíduos que têm medos e não sabem direito o motivo, embora isso atrapalhe suas vidas. Lembro-me de uma paciente, faz mais de 40 anos, que não podia ficar em casa sozinha. Durante a hipnose fizemos uma restauração de memórias antigas e a paciente contou que quando tinha sete anos ia a uma festa, mas o pai passou em uma funerária antes, pois precisava receber um dinheiro. Quando chegou na funerária, a colocou dentro de um caixão, brincando. Ela gritou, chorou e ficou

ca clínica

com esse pavor até 27-28 anos de idade. Na época, por meio da hipnose, fiz uma restauração e um cancelamento dessa memória e da emoção associada com a memória. Tenho o seguimento dessa paciente há 40 anos e ela ficou perfeitamente normal.

Como se conceitua a hipnose?

Existem duas grandes teorias ou paradigmas sobre a hipnose. Os defensores da teoria do estado fazem a indução para o paciente entrar no estado hipnótico, condição hipnótica ou estado al-

Na hipnose, faz-se uma hierarquia das situações estressantes e é feita uma dessensibilização

ternativo. Graças a esse estado, os efeitos são conseguidos e os resultados são obtidos. O outro paradigma é da corrente cognitiva comportamental, na qual o terapeuta utiliza as atitudes, motivações e expectativas do paciente para produzir os resultados e efeitos desejados. Portanto, não há necessidade de um estado especial chamado 'estado alterado de consciência' ou 'transe'. Até hoje, nenhum método de imagem, como ressonância magnética funcional, tomografia por emissão de pósitrons ou exames neurofisiológicos, como eletroencefalograma e potenciais evocados, conseguiu provar a existência de um estado especial ou um estado modificado. Não existe

uma variável fisiológica ou neurofisiológica que prove esse 'estado'. O que é interessante, entretanto, é que independentemente dessas duas teorias e durante décadas, simplesmente a sugestão, dentro de um contexto terapêutico, provoca os resultados. Isso foi muito bem documentado em 1969 por Theodore X. Barber, que provou experimentalmente

não haver necessidade de existir um 'estado especial' para conseguir resultados benéficos para a saúde das pessoas.

Como o médico sabe se o que o paciente está falando está na memória escondida ou é simplesmente imaginação?

É possível distinguir sim, entretanto, o mais importante não é cavoucar o pas-



Arquivo pessoal

sado, mas ajudar a melhorar o presente. Em algumas condições até nem é válido remexer o passado. Em casos de depressão, por exemplo, na qual o paciente já está no passado, alastrar mais ainda essa memória vai ser prejudicial. O ideal é procurar mudar o modo de pensar desse indivíduo que está situado no passado, para projetá-lo para o futuro com sugestões realistas. O paciente deprimido deve ser tratado com medicamento que vai modular os neurotransmissores no encéfalo e vai induzir a formação de mensageiros secundários que irão favorecer, no hipocampo, a regeneração de células. Contudo, o medicamento não vai ensiná-lo como resolver um problema conjugal, como resolver um problema no trabalho, como aprender a manter um bom relacionamento, como desenvolver habilidades. A hipnose pode ensinar como lidar com situações da vida, como ampliar suas potencialidades adormecidas, como agir em determinadas situações muito mais rapidamente do que qualquer outra técnica.

A hipnose funciona principalmente para problemas psicológicos?

A hipnose pode ser eficaz tanto para transtornos psicológicos como para doenças essencialmente orgânicas. Pode ser indicada para fobias, insônia e ansiedade generalizada, mas também vai agir muito bem em dor, tanto na dor aguda quanto na dor crônica. Em hospitais de grandes queimados, por exemplo, já há quem defenda que é muito importante ter um especialista em hipnose na emergência para, por meio da sugestão, reduzir a dor aguda e diminuir a propagação do foco de queimado. Além disso, quando é preciso fazer os curativos nesses pacientes, que são muito dolorosos, a hipnose pode auxiliar para que sintam quase nada de desconforto. Acrescente-se que, por meio da hipnose, podemos ajudar uma pessoa a estudar com entusiasmo,

aprender o que estuda, porque concentra a atenção, e instruí-la para fazer uma prova com calma e tranquilidade.

A hipnose deve ser vista como coadjuvante em todos os tratamentos?

Sim, é muito importante ressaltar que a hipnose não é um tratamento, mas uma ferramenta de trabalho, e na imensa

A hipnose pode ser eficaz tanto para transtornos psicológicos como para doenças essencialmente orgânicas

maioria das vezes é coadjuvante. Um paciente com dor crônica devido a uma neoplasia, por exemplo, pode fazer o tratamento pela hipnose para afastar a dor. O hipnólogo não vai retirar os medicamentos ou as terapias que estão sendo aplicadas, mas acrescentar a hipnose para ajudar a aliviar a dor e melhorar a qualidade de vida do paciente.

A hipnose deve ser tratada de forma individualizada?

Sem dúvida. Assim como existem várias posologias para o medicamento, a hipnose também tem a sua indicação de acordo com o paciente. Uma postura muito importante em dor é fazer uma gravação da seção de hipnose, de 8-10 minutos, para aquele paciente que sente dor quase constantemente ficar escutando. Essa indução pode dar um alívio por três ou quatro horas, o que é importantíssimo. Se o paciente escuta novamente, permanece sem desconforto.

Qual a regra básica para os tratamentos baseados na hipnose?

Os tratamentos têm de ser eficazes e ter eficiência. O terapeuta coloca o paciente em uma poltrona reclinável ou em um divã e começa o processo de indução. Existem várias técnicas para a hipnose e uma das mais frequentes é a do relaxamento. O terapeuta pede que o paciente permaneça de olhos fechados para concentrar-se nele mesmo e vai retirando a estimulação externa, fazendo com que se concentre nas palavras do médico, no som. Dependendo da velocidade e do tom de voz, da entonação e das pausas, o terapeuta vai centrando a atenção do paciente naquilo que ele quer e vai se dirigindo para o objetivo do tratamento. Portanto, desde o começo o terapeuta dirige a hipnose e, à medida que vai seguindo, pode ir associando uma sugestão a um efeito que percebe no paciente, sempre observando os movimentos que ele possa ter, a expressão facial dele, o tipo de respiração – e frequentemente o paciente vai modificando a respiração, que às vezes é mais torácica superior, vai ficando mais abdominal, vai relaxando a face... O paciente vai se sintonizando internamente, vai se concentrando naquilo que o terapeuta está perguntando. O terapeuta vai seguindo, quase que imperceptivelmente, separando uma informação da outra – o que chamo de sugestões de aprofundamento e treinamento –, em que vamos treinando o paciente para aquilo que queremos obter.

Como a hipnose pode ajudar um tabagista a parar de fumar?

Para um paciente tabagista que não quer parar de fumar subitamente, mas devagar, vou sugerindo que os dedos da mão dele, ao tocar no cigarro, vão estender e abrir, de modo que o cigarro caia da sua mão. Basta que ele toque o cigarro e seus dedos se estendem e se abrem para o cigarro cair. Tão logo o cigarro saia da

sua mão, ele volta com o tônus normal e com a flexibilidade dos dedos normais. No meu livro 'Hipnoterapia no Alcoolismo, Obesidade e Tabagismo' sugiro 12 consultas espaçadas no tempo e no espaço. Para o tabagismo temos de usar a hipnose para cortar várias dependências, uma é a dependência química da nicotina. Além disso, há o condicionamento comportamental, porque o paciente que fuma uma carteira de cigarros por dia totaliza 200 tragadas diárias e, no final de um ano, são 73 mil vezes que faz esse movimento de colocar o cigarro na boca. Esse movimento é condicionado, e isso é cortado durante a hipnose. Também há o condicionamento psicológico, porque o fumante toma um cafezinho e acende um cigarro, portanto, associa o café com o cigarro. E tem muitas outras atitudes condicionadas que dependem de cada pessoa e sobre a qual a hipnose pode ajudar.

A terapia funciona também para combater o alcoolismo?

Para alcoolismo funciona, para ensinar o dependente a moderar ou para ter abstinência total. Claro que existem condições que o paciente tem de fazer abstinência total. Outros pacientes podem ser ensinados a beber com moderação, como tomar um drinque levando mais de 30 minutos, estar de estômago cheio, tomar líquido entre um drinque e outro, de modo que possa saborear uma taça de vinho em certas circunstâncias.

Que especialistas podem usar a hipnose no Brasil?

Pela legislação brasileira quem pode trabalhar com hipnose são os médicos de qualquer especialidade, os psicólogos e os odontólogos. Esse é o requisito básico. O dentista vai usar a hipnose para fazer uma analgesia, para colocar um implante dentário, para fazer uma extração dentária ou para reduzir o medo do paciente.

O médico vai utilizar em doenças como depressão, dor, síndrome do intestino irritável e uma série de outras doenças. Cada profissional deve utilizar naquilo que está treinado e preparado para fazer. A hipnose é como se fosse um medicamento, em dose individualizada.

Qualquer paciente pode ser tratado por hipnose?

Sim. Só não utilizamos a hipnose em pacientes com demência grave ou com condição de síndrome cerebral orgânica, como um traumatismo de crânio.

Pela legislação brasileira, quem pode trabalhar com hipnose são os médicos, os psicólogos e os odontólogos. Esse é o requisito básico

Como é que se explica uma sessão de regressão?

Na realidade, na 'regressão' o que se faz é uma restauração de memórias antigas. E a memória é mais reconstitutiva, construtiva e interpretativa do que reprodutiva. Quando um indivíduo vai lembrar algum fato do passado, nunca lembra o que houve exatamente como aconteceu, porque a memória é mais reconstitutiva e mais interpretativa. Por isso, quando é feita 'regressão de idade' tem de se ter um cuidado muito grande para evitar qualquer tipo de pergunta que vá direcionar respostas àquilo que o hipnólogo quer que aconteça. Em grande par-

te, para não dizer todas as vezes, não é necessário fazer restauração de memória para resolver algum problema do paciente, mas, em algumas situações, é importante. Portanto, a regressão restaura aquelas memórias, que depois são trabalhadas na psicoterapia, para ter um novo significado positivo.

A Medicina aceita a hipnose?

No cômputo geral, muitos médicos estão desinformados e têm certo receio. Mas, já há médicos que enviam os pacientes para a hipnose. Acho que, nos últimos 15 anos, melhorou muito a aceitação no Brasil, mas no mundo melhorou muito mais. Por exemplo, na Inglaterra, a maioria dos terapeutas que aplica hipnose é formada por médicos. Nos Estados Unidos também têm médicos praticando, mas a maior parte é de psicólogos. A hipnose existe como disciplina há mais de 20 anos na Universidade de Sidney, na Austrália, e algumas universidades norte-americanas também utilizam em cursos curriculares. No Brasil, de 15 anos para cá a hipnose começou a ser muito divulgada, tanto pelos meios de comunicação quanto por médicos, e está começando a difundir mais. Mesmo assim, ainda há pouca informação, embora psicólogos já saiam com alguma informação da graduação. A Faculdade de Odontologia de Lins, no Estado de São Paulo, foi pioneira nisso, e a PUC São Paulo (Pontifícia Universidade Católica) tem uma disciplina de hipnose no curso de Psicologia durante um semestre. Já é um avanço.

O senhor acredita que nos próximos anos isso possa mudar?

Escrevo os meus livros justamente com essa intenção.

Até onde pode ir o poder da imaginação humana?

O poder da imaginação é ilimitado.

Fator bifidogênico

Leite humano possui certos carboidratos que promovem uma microbiota mais saudável

Adenilde Brangel

A Ciência já descreveu as principais bactérias presentes na microbiota intestinal de um adulto saudável, colonizada por mais de 100 trilhões de microrganismos, de 700 a 1000 espécies distintas. No entanto, essa colonização só ocorre a partir do nascimento, pois o útero materno é estéril e

o bebê começa a ser colonizado durante a passagem pelo canal vaginal – que possui uma flora rica –, e pela ‘contaminação’ do ambiente, no contato com os médicos e enfermeiros e com a pele da mãe, principalmente a partir da amamentação. Nos primeiros 10 dias de vida, a microbiota dos bebês é colonizada apenas por bactérias aeróbias facultativas, que vivem com ou sem oxigênio, especialmente enterobactérias e cocos Gram positivos. Com o passar dos dias, essas espécies vão se alterando, de

acordo com as intercorrências clínicas, o ambiente e a alimentação da mãe. Apesar dessas variantes, os pesquisadores têm comprovado frequentemente que a saúde intestinal dos bebês até dois anos de idade está intimamente relacionada à amamentação, pois o leite materno possui determinados tipos de carboidratos, entre os quais o fator bifidogênico, que promovem o crescimento de uma microbiota mais saudável. Esses carboidratos apresentam características similares às fibras solúveis, pois não são digeridos e absorvidos no intestino delgado e são fermentados pela microbiota colônica.

Esse efeito benéfico ocorre pelo fato de o leite humano possuir oligossacarídeos, conhecidos como fibras prebióticas, que propiciam o crescimento de bifidobactérias que reduzem o pH do cólon e são importantes para promover a nutrição dos colonócitos. Além disso, a amamentação possibilita maior quantidade de água nas fezes, menor consis-

CONFIRMAÇÃO NO HU-USP

Para demonstrar a ação benéfica do aleitamento sobre a saúde da microbiota de bebês, pesquisadores da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP) avaliaram, por meio da amostra das fezes, a microbiota fecal de 17 crianças com até 1 ano de idade, nascidas no Hospital Universitário da USP, de parto normal e sem intercorrências. No grupo de crianças que recebeu antibióticos no primeiro ano de vida, a microbiota sofreu alterações, no entanto, com rápida recuperação e sem alterar a quantidade de bifidobactérias e lactobacilos. “As crianças que só recebem leite materno nos dois ou três primeiros meses de vida têm quantidade muito inferior dessas bactérias na microbiota”, descreve a farmacêutica Carla Taddei,

protege os bebês

tência e maior frequência de evacuação e, consequentemente, menos constipação e diarreias. Segundo o chefe do Departamento de Pediatria e coordenador de pós-graduação em Nutrição da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Mauro Batista de Moraes, a Ciência reconhece atualmente os oligossacarídeos como o segundo principal nutriente em quantidade no leite materno, apesar de os mesmos terem sido descritos há mais de um século e de o efeito bifidogênico ser conhecido desde a década de 1950.

“Um trabalho realizado na Unifesp em 2002 quantificou o nível de proteção do leite materno contra a constipação intestinal dos bebês, pois os amamentados com leite da mãe tinham quatro vezes menos o problema em comparação aos que ingeriam leite de vaca”, descreve o professor, que participou do estudo ‘Constipação em lactentes: influência do tipo de aleitamento e da ingestão de fibra alimentar’, em conjunto com as nutricionistas Andrea Nogueira

de Campos Aguirre e Márcia Regina Vitolato, e a pediatra Rosana Fiorini Puccini. O trabalho envolveu 275 lactentes atendidos em unidade básica de saúde.

O professor lembra que há uma preocupação na literatura de que as fibras possam levar à diminuição da absorção de ferro e à saciedade precoce. Entretanto, os grandes estudos de consumo de fibras não se aplicam ao primeiro ano de vida. “Há uma lacuna sobre recomendação de fibras nessa faixa etária”, destaca. O Instituto de Saúde Americano preconiza ingestão mínima de 5g de fibras, somada à idade da criança em anos, por dia. Isso significa que uma criança de dois anos de idade poderia consumir, no máximo, 10g de fibras diárias. No trabalho, as crianças envolvidas consumiam média de 9g diárias, mas os pesquisadores não avaliaram se havia alguma relação entre a anemia e o consumo de fibras. Segundo o médico, mesmo as mais recentes *Dietary Reference Intake* (DRI) não têm



Mauro Batista de Moraes

recomendação para o consumo de fibras no primeiro ano de vida. O que se sabe, no entanto, é que a constipação atinge 20% da população pediátrica e, destes, aproximadamente 10% evolui para quadro grave em 6 a 7 anos. “Metade desses casos começou no primeiro ano de vida”, alerta o pediatra.



Marina Baquerizo Martinez e Carla Taddei

professora do curso de Obstetrícia da EACH-USP, que desenvolveu o trabalho em conjunto com a chefe do Laboratório Clínico do HU-USP e professora titular da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP, Marina Baquerizo Martinez.

Lactobacilos, bacteroides, bifidobactérias e *Lactococcus* estão entre as bactérias intestinais mais importantes, pois degradam as substâncias presentes nos alimentos e o produto dessa degradação é usado como benefício pela célula intestinal. Essas bactérias também estão envolvidas com a absorção de energia e secretam substâncias que impedem a fixação de patógenos. Carla Taddei explica que, quando o bebê nasce, sua fisiologia intestinal está adaptada para maximizar a absorção de nutrientes e anticorpos provenientes do leite materno. Quando a criança começa a ingerir alimentação mais sólida, essa fisiologia é alterada e a absorção passa a ser mais lenta. Por isso, a recomendação é de aleitamento exclusivo até os seis meses de vida do bebê.

Probiótico age nos da Síndrome da

Estudo-piloto foi desenvolvido por pesquisadores canadenses com lactobacilos da Yakult

**Yasumi Ozawa Kimura*

A Síndrome da Fadiga Crônica (do inglês *Chronic Fatigue Syndrome* ou CFS) é uma doença complexa de etiologia desconhecida. Entre um largo espectro de sintomas, muitos pacientes relatam distúrbios no âmbito emocional, sendo a ansiedade o sintoma mais frequente, além de uma sensação persistente de fadiga. Esse quadro patológico de fadiga profunda piora em períodos de exigências física e mental. Acompanhando a sensação de fadiga foi observado que 97% dos pacientes com CFS se queixam de distúrbios neuropsicológicos que se manifestam sob as formas de disfunções cognitivas, distúrbios do sono, dores de cabeça e vários sintomas no âmbito emocional. Os sintomas mais relatados são ansiedade e depressão,

que aparecem em cerca de metade dos pacientes assistidos. Mais de 40% dos pacientes relatam sintomas que são frequentemente parte dos distúrbios de ansiedade e depressão, incluindo vertigens, palpitações, sensibilidade à luz, distúrbios de sono, alterações no apetite e respiração ofegante. Muitos pacientes reclamam, também, de distúrbios gastrointestinais.

Realmente, pacientes com CFS apresentam maior incidência no diagnóstico da Síndrome do Cólon Irritável (IBS). Enquanto a CFS não é considerada desequilíbrio gastrointestinal nem psiquiátrico por si, mais de 50% dos pacientes com o problema se encaixam nos critérios de diagnóstico da IBS, e a ansiedade é frequentemente o sintoma mais aparente nos pacientes com a síndrome. Embora o mecanismo exato

Procedimentos

Este estudo-piloto foi desenvolvido pelos pesquisadores da Universidade de Toronto, no Canadá: A. Venket Rao, do Departamento de Ciências da Nutrição; Alison C. Bested, da Clínica de Saúde Ambiental do Hospital Universitário; Martin A. Katzman, do Departamento de Psiquiatria; e Alan C. Logan, do Centro Integrado de Cuidados de Toronto. Os candidatos foram selecionados dentro do universo de pacientes com Síndrome da Fadiga Crônica, com idade entre 18 e 65 anos e possibilidades de participação



sintomas emocionais

Fadiga Crônica

não esteja esclarecido, alguns investigadores documentam que ocorrem significativas alterações na microflora de pacientes com síndrome da fadiga crônica, com baixos níveis de bifidobactérias e altos níveis de bactérias aeróbicas.

Recentemente, foi descoberto que as bactérias patogênicas do trato gastrointestinal podem se comunicar com o sistema nervoso central e influenciar comportamentos associados à emoção e à ansiedade em particular, mesmo em níveis extremamente baixos e na ausência da resposta imune. Pesquisadores também têm demonstrado que a administração de certas bactérias encontradas no solo podem oferecer resiliência e modificar positivamente comportamentos emocionais relacionados ao estresse em animais de laboratório.

Além disso, os probióticos, ou microrganismos vivos que conferem efeitos benéficos ao hospedeiro possuem a capacidade de influenciar as citocinas inflamatórias sistêmicas reguladoras do humor, diminuir o estresse oxidativo e melhorar o estado nutricional, quando consumidos oralmente.

Esse histórico levou alguns pesquisadores a formular a hipótese da existência de uma função terapêutica complementar dos probióticos nos sintomas psiquiátricos relacionados ao humor. A utilidade dos probióticos na regulação do humor surgiu a partir da experiência realizada em humanos com a administração de *Lactobacillus casei* Shirota (LcS) ou placebo, em 132 adultos saudáveis. Os pesquisadores observaram que os voluntários com linhas de base de depressão mais baixas apre-

sentaram significativas melhoras após a ingestão dos probióticos em comparação aos que ingeriram o placebo. Em voluntários que apresentavam linhas de base elevadas, os probióticos não provocaram diferença estatística significativa. Experiências realizadas depois relataram que, em modelos animais com depressão, a administração oral de probióticos elevou os níveis plasmáticos de triptofano, diminuiu a concentração de serotonina metabólica no córtex frontal e de metabólitos da dopamina no córtex amigdalóide. Baseados nestes estudos, os cientistas iniciaram a pesquisa para verificar se os probióticos administrados oralmente poderiam apresentar diferenças nos sintomas de depressão e ansiedade em pacientes adultos com Síndrome da Fadiga Crônica.

experimentais

no período de dois meses. Foram excluídos pacientes com doenças físicas, CFS aguda a ponto de não conseguirem se levantar da cama, distúrbios mentais, depressão e/ou ansiedade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Toronto e participaram somente os pacientes com o termo de consentimento formal devidamente assinado, após uma detalhada explicação sobre todos os procedimentos realizados.

Os pacientes com CFS submetidos aos testes de inclusão/

exclusão foram avaliados usando os Inventários Beck de Depressão (BDI) e de Ansiedade (BAI). Os cientistas coletaram amostras de fezes durante três dias na fase de avaliação, de acordo com as normas técnicas estabelecidas pelo Departamento de Ciências da Nutrição da Faculdade de Medicina da Universidade de Toronto, e foram realizadas análises microbiológicas para contagem total de microrganismos aeróbios, anaeróbios, *Lactobacillus* spp e *Bifidobacteria* spp. Após a fase de coleta de dados e de amostras na fase de avaliação inicial, ►

Discussão científica envolve neuro

EyeWire Images

Nos últimos anos, a interface entre a neuropsiquiatria e a gastroenterologia convergiram para uma nova disciplina denominada neurociência entérica. Estudos recentes demonstraram que as bactérias intestinais podem se comunicar diretamente com o sistema nervoso central por meio das fibras nervosas do nervo vago e do sistema imune periférico. Além disso, estudos experimentais demonstraram que, mesmo as quantidades mais ínfimas de probióticos do trato gastrointestinal, em níveis que não estimulam o sistema imunológico, são capazes de influenciar a neurotransmissão no hipotálamo paraventricular, o núcleo central da amígdala e o núcleo basal dos terminais estriados. Todas as três regiões estão envolvidas no processamento das emoções relacionadas à ansiedade e ao humor.

Também é verdadeiro que as alte-

os 39 pacientes com CFS foram randomicamente escolhidos para começar a fase de intervenção, de oito semanas, em que cada paciente ingeriu os probióticos ou placebo.

Após cada refeição principal, ou três vezes ao dia, os pacientes consumiam o conteúdo de sachês contendo 8 bilhões de unidades formadoras de colônias (CFU) de *Lactobacillus casei* Shirota ou placebo. Cada paciente com CFS no grupo ativo de intervenção consumiu 24 bilhões de CFU de LcS por dia. Após oito semanas de intervenção com *L. casei* Shirota ou placebo, os voluntários foram reavaliados nos BDI e BAI, e uma segunda coleta de amostra de fezes foi conduzida usando-se as mesmas técnicas de coleta e análise microbiológica.

RESULTADOS ANIMADORES

Do total, 35 pacientes com CFS, dentre os quais 27 mulheres e 8 homens, completaram o período de oito semanas. Entre os quatro pacientes que desistiram, dois pertenciam ao grupo que ingeriu LcS e dois pertenciam ao grupo placebo. Os LcS oferecidos em forma de pó foram bem tolerados e não houve relatos de efeitos adversos, tanto no grupo que ingeriu os probióticos como no grupo placebo. Efetuando-se a contagem de microrganismos benéficos, como bifidobactérias e lactobacilos de forma geral (sem identificação de espécies), nos grupos placebo e LcS, antes e depois da ingestão, os pesquisadores observaram que, no grupo placebo, somente 37,5% dos

ciência entérica

rações na quantidade dos microrganismos gastrointestinais são uma consequência dos estados de estresse e medo, e as alterações na microbiota intestinal têm sido atualmente associadas ao desequilíbrio do controle da glicose e obesidade. A ligação entre microbiota intestinal e as funções do cérebro tornou-se mais evidente a partir de vários estudos com autistas. Alterações profundas da microflora intestinal foram detectadas em autistas, com notável aumento de várias espécies de *Clostridium* spp. Alguns pesquisadores observaram que o baixo grau de inflamação crônica dos intestinos foi induzido pelo aumento das bactérias patogênicas como *Clostridium* spp, que podem ter influenciado diretamente os centros do cérebro.

Estudos experimentais demonstraram, ainda, que a inflamação crônica dos intestinos provocava a ativação de

áreas do cérebro associadas à saúde mental e aos distúrbios de comportamento, incluindo o hipotálamo, amígdala e centros corticoides. O ácido propiônico é um ácido graxo de cadeia curta produzido inicialmente por *Clostridium* e *Bacteroides* spp, que pode estar relacionado à ansiedade. Concentrações elevadas de ácido propiônico produzido nos intestinos, quando alcançam o cérebro, provocam mudanças de comportamento tendendo à ansiedade e à agressividade. Em muitas condições mentais denominadas distúrbios somáticos funcionais, como a Síndrome da Fadiga Crônica, tem sido relatado aumento das concentrações de citocinas inflamatórias e essas citocinas, mesmo em baixíssimas concentrações, podem produzir sintomas de ansiedade e depressão, mesmo em adultos saudáveis.

Os probióticos administrados oral-

mente diminuem a concentração de citocinas em humanos e podem influenciar positivamente o estado de humor em pacientes portadores de distúrbios emocionais e concentrações elevadas de imunológicos inflamatórios. Este estudo desenvolvido no Canadá levantou muitas questões relativas aos mecanismos pelos quais os probióticos podem influenciar positivamente os estados de ansiedade e depressão. Para os pesquisadores, os resultados do experimento são muito estimulantes para a realização de outras pesquisas que podem incluir análises de bactérias intestinais específicas, estrutura dos intestinos e funcionalidade, bem como marcadores fisiológicos associados à ansiedade e à depressão, contemplando citocinas inflamatórias e outros imunológicos, níveis de triptofano sérico e metabólitos da urina.

voluntários apresentaram aumento na população de bifidobactérias e 43,8% apresentaram aumento na população de lactobacilos. Já no grupo LcS, 73,7% dos voluntários tiveram aumento na população de bifidobactérias e o mesmo percentual apresentou aumento na população de lactobacilos. A conclusão foi de que a ingestão de *Lactobacillus casei* Shirota estimulou ainda mais o desenvolvimento de microrganismos benéficos como bifidobactérias e lactobacilos.

Os resultados positivos observados em relação aos níveis de bifidobactérias foram encorajadores, pois os níveis normalmente são baixos em pacientes com Síndrome da Fadiga Crônica e a presença de bifidobactérias está relacionada a uma

condição intestinal saudável. Isso pode levar à conclusão de que a ingestão de cápsulas de probióticos contribui para a predominância deste microrganismo. Ao avaliar o BDI e BAI para verificar as mudanças durante o estudo, os pesquisadores encontraram diferenças estatísticas entre o grau de ansiedade dos pacientes que ingeriram *L. casei* Shirota e placebo. De modo geral, houve significativo aumento no nível de ansiedade dos pacientes que ingeriram probióticos, mas sem significância estatística.

Yasumi Ozawa Kimura é farmacêutica-bioquímica da Yakult do Brasil

Mergulho na aven

e

Atividade adaptada oferece novos caminhos às pessoas com deficiência

Ellessandra Asevedo

O mergulho recreativo é reconhecido como opção de lazer e aventura que possibilita o contato direto com a natureza, confere sensação de liberdade e oferece aos praticantes benefícios psicológicos e sociais. Com tantos atributos, aliados à beleza e exuberância do extenso litoral brasileiro, a atividade ganha

cada vez mais adeptos. Entretanto, o mergulho também é uma possibilidade de lazer e entretenimento para pessoas com deficiência física, visual, auditiva, intelectual e múltipla, que podem se aventurar no mar por meio do mergulho adaptado. A atividade, que permite a exploração turística do fundo do mar e o contato próximo com a fauna e a flora subaquáticas, permite uma importante experiência para esses indivíduos, que muitas vezes sofrem preconceito e são marginalizados das atividades de lazer e esporte.

Contrariando os valores errôneos da sociedade, que associa a deficiência à invalidez, o mergulho adaptado comprova que as pessoas com deficiência podem e devem ter acesso a todos os produtos e serviços disponíveis, independentemente de sua limitação. A mestre em Educação Física e instrutora de mergulho adaptado Lucia Sodré, diretora de cursos e representante da Handicapped Scuba Association International – HSA, no Brasil, ONG norte-americana



tura no bem-estar

pioneira na área do mergulho recreativo para pessoas com deficiência, ressalta que o essencial não é ocultar ou negar a existência da deficiência, mas conhecê-la e respeitá-la, e o mergulho contribui para essa conscientização.

“A atividade prova que existem soluções para todas as dificuldades e adaptações para todas as limitações”, enfatiza. A prática colabora, ainda, para a queda de preconceitos sobre deficiência e sobre pessoas com deficiência e, dessa forma, pode contribuir com a inclusão e o desenvolvimento desse segmento na sociedade. Flávia Martinez, doutora em Neurociências e professora adjunta de Fisioterapia e Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), explica que, na água, as pessoas com deficiência conquistam maior autonomia de movimentos e têm a sensação de acolhimen-

to e liberdade, o que melhora a autoestima e a autoconfiança.

COLABORAÇÃO SAUDÁVEL

Além dos benefícios em relação ao bem-estar, o treinamento e a prática constante do mergulho, em piscina ou no mar, oferecem inúmeras melhorias para a saúde. No meio aquático, a gravidade é reduzida e isso confere leveza e aumenta a sensação de liberdade, permitindo ao mergulhador maior amplitude de movimentos. A resistência da água exercita de forma suave toda a musculatura corporal, deixando-a mais forte; os movimentos cíclicos das pernas e braçadas auxiliam para a recuperação funcional; e o sistema cardiorrespiratório também é estimulado quando são realizados exercícios e movimentos subaquáticos. “O efeito da pressão hidrostática, que aumenta conforme a

profundidade de imersão, oferece resistência para a musculatura inspiratória, e a massa da água treina a musculatura expiratória, de forma que o sistema cardiopulmonar também é beneficiado”, ressalta Flávia Martinez.



Flávia Martinez

Arquivo pessoal

DIVERSÃO COM RESPONSABILIDADE

O mergulho adaptado pode ser praticado por pessoas com deficiência física, intelectual, auditiva, visual e múltipla, no entanto, para que não ofereça riscos, é importante realizar todos os procedimentos com orientação e acompanhamento de profissionais habilitados. Os equipamentos, embora sejam os mesmos utilizados no mergulho convencional, sempre que necessário são adaptados para se adequar às necessidades desses mergulhadores. A comunicação subaquática também é adaptada no caso de mergulhadores cegos, surdocegos, amputados, malformados de membros superiores ou tetraplégicos. No País, a HSA Brasil é o centro autorizado de treinamento que forma e certifica instrutores e mergulhadores com deficiência, além de organizar turismo submarino. “Para evitar eventuais problemas, é fundamental ter certeza da capacitação dos profissionais”, alerta Lucia Sodré.



Lucia Sodré

Um raro lugar no Oriente

Sede da Convenção 2010 da Yakult, Sapporo é uma das mais belas cidades japonesas

**Carolina Neves*

No Japão, onde a tradição faz do ambiente social um dos mais ricos em cultura no mundo, várias são as opções de locais para uma viagem inesquecível. O país é um arquipélago com mais de 6 mil ilhas, sendo Hokkaido a segunda maior e uma das mais visitadas. Considerada uma moderna metrópole, Sapporo, a capital, é a quinta maior cidade japonesa, com cerca de 1,8 milhão de habitantes. Quem chega na capital encontra grandes monumentos contrastando com a natureza preservada.

Parques, áreas para prática de esqui, águas termais e ambientes gastronômicos refinados são as principais atividades de lazer da cidade, que ficou mundialmente conhecida por ter

sido a sede dos primeiros Jogos Olímpicos de Inverno da Ásia, realizados em 1972. Para reunir e homenagear as delegações dos vários países em que atua, Sapporo foi escolhida pela Yakult para ser a sede da Convenção Mundial 2010, que será realizada em outubro.

A história do povoamento da ilha foi iniciada apenas em meados do século 18 e tem como origem os povos ainos, apontados como fundadores da nação japonesa. Os trabalhos de construção da capital começaram em torno do parque Odori Koen, o principal ponto turístico da cidade e local onde ocorrem os principais eventos anuais de Sapporo. A região é uma das mais montanhosas da ilha, onde estão localizados os Montes Miune, Tengu, Yoichi – o mais alto, com 1.488 metros –, e Moiwa, que é ideal para uma vista panorâmica da cidade. Cortando o relevo estão os rios Ishikari e Toyohira, além de lagos como Jozan e Sapporo.

Entre as atrações turísticas estão, ainda, o Jardim Botânico com grandes coleções de plantas; o Museu Histórico de Hokkaido, com variados objetos da cultura Ainu e Giliak; a centenária Universidade de Hokkaido e a Avenida O-dori, com





Foto: Yasuhiro Nishi / JNTO

uma torre de televisão que atinge 147 metros de altura. A partir de Sapporo também podem ser visitadas Noboribetsu, a maior estação hidrotermal de Hokkaido, e as fontes termais de Jigokudani. Sapporo é caracterizado por quatro estações distintas, incluindo um verão quente e frio, e um inverno nevado. De abril a junho a cidade está repleta de vegetação verde e

flores desabrochando. O alto verão é entre julho e agosto, quando as temperaturas médias superam 20 graus. Já em setembro as temperaturas caem e, em outubro, por vezes se aproximam de zero grau. Do início de dezembro em diante o solo é permanentemente coberto de neve, fenômeno que se estende até fevereiro.

DIVERSÃO DE INVERNO

Conhecido pelas competições de esculturas no gelo, o Festival da Neve de Sapporo atrai turistas do mundo inteiro. A história do evento tem início em 1950, quando estudantes resolveram montar estátuas de neve no Parque Odori. A ideia se espalhou e esculturas cada vez maiores foram aparecendo para enfeitar a cidade. Em fevereiro deste ano foram expostas 240 esculturas de neve em três pontos diferentes de Sapporo, entre elas a da igreja alemã de Nossa Senhora de Dresden, com 26 metros de altura. Em apenas sete dias de evento, a cidade recebeu mais de dois milhões de turistas.



Rota nacional

No Brasil, as comerciantes autônomas (CAs) da Yakult que se destacam em vendas durante o ano são homenageadas com uma viagem. Neste ano, as premiadas ganharão o direito de visitar as cidades de Aracaju, capital de Sergipe; Angra dos Reis, no Rio de Janeiro; Maceió, capital de Alagoas; Termas de Jurema, no Paraná; e Caldas Novas, em Goiás, de acordo com a localidade de atuação.

Considerada a capital brasileira de qualidade de vida, Aracaju tem cerca 35 quilômetros de praias de águas mornas e rasas. A mais famosa, Atalaia, abriga os melhores bares, restaurantes, casas noturnas e hotéis da cidade. Além disso, na orla foi construído um complexo de lazer que possui quadras de tênis, parque infantil, espaço para prática de esportes radicais e um Oceanário.

O município de Angra dos Reis possui 365 ilhas divididas em seis áreas turísticas: Ilha Grande, Ilhas de Angra, Ponta Sul, Contorno, Centro e Ponta Leste. A maior delas, Ilha Grande, é um paraíso natural com florestas preservadas, cachoeiras, praias de areia branca e águas transparentes para mergulho. Os principais atrativos de Angra são os passeios de barco para reconhecimento das ilhas.

Maceió tem 40 quilômetros de litoral com mar de águas transparentes e areias brancas e finas. Os arrecifes que formam as piscinas naturais – uma das principais atrações da capital alagoana – e os coqueiros que adornam toda a orla completam o visual deslumbrante.

Caldas Novas é considerada a maior estância hidromineral do mundo. Além de tranquilo, o local é muito frequentado devido às águas termais, que podem chegar a 57°C. Localizada no município de Iretama, a Estância Hidromineral Termas de Jurema também ganhou fama graças às suas águas termais emergentes, que podem chegar a 42°C.

**Com supervisão de Adenilde Bringel*



Angra dos Reis possui 365 ilhas

Arquivo Turismo



Tonyu ganha nova embalagem

Os benefícios da soja para a saúde humana têm sido pesquisados há décadas e, neste período, os cientistas já conseguiram demonstrar inúmeros efeitos, com destaque especial à proteção cardiovascular. Inovadora e sempre atenta aos alimentos que melhoram a saúde, a Yakult foi uma das precursoras no Brasil no lançamento de um alimento à base de extrato de soja, em 1985. Ao completar 25 anos de idade, o Tonyu ganha de presente uma nova embalagem, mais moderna, visualmente mais leve e com informação mais clara de que é um produto à base de soja, além de diferenciar melhor os sabores morango, maçã, abacaxi, maracujá, laranja e mamão.

A matéria-prima do produto é o próprio grão de soja, fervido com água e prensado, gerando o extrato. E é esse processo que garante maior quantidade de isoflavona, substância com importantes atividades antioxidantes, estrogênicas e anticancerígenas. O Tonyu tem três vezes mais quantidade de isoflavona em cada embalagem de 100ml, se comparado aos produtos do mercado brasileiro. Desde 2001, o produto possui o selo de Aprovação SBC, da Sociedade Brasileira de Cardiologia, que garante ao consumidor que o alimento auxilia na prevenção de doenças cardiovasculares, hipertensão e diabetes, entre outras.

Burger King® inclui suco de maçã no cardápio

Produto da Yakult é 100% natural e não contém açúcar, adoçantes ou aditivos artificiais

O suco de maçã natural Yakult faz parte, desde abril, do cardápio do Burger King®. Os produtos 'Melhores Para Você' compõem o programa de responsabilidade corporativa Passos Positivos BK™ que a Burger King Corp desenvolve em mais de 12 mil restaurantes espalhados por 74 países. O suco de maçã Yakult está disponível em 79 restaurantes da rede no Brasil e é oferecido em refeições para crianças juntamente com purê de maçã e Chicken Tenders com baixo teor de sódio.

O suco é produzido no Brasil desde 1986, com maçãs cultivadas na fazenda da Yakult localizada em São Joaquim, no Estado de Santa Catarina, onde existem cerca de 90 mil macieiras. Depois de ser extraído de maçãs cuidadosamente selecionadas na fábrica da empresa em Lages, também em Santa Catarina, é enviado para processamento na unidade fabril de Lorena, interior de São Paulo, uma das maiores e mais modernas da companhia. A Yakult produz o suco de maçã sem adição de conservantes ou aditivos artificiais, açúcares ou adoçantes.

Além de minerais como fósforo, cobre, potássio, cálcio e sódio, e das vitaminas A, B e C, a maçã contém pectina, fibra solúvel não absorvível pelo intestino que retém água e diversas substâncias residuais, facilita a eliminação de toxinas junto com as fezes e promove a



proteção da mucosa intestinal e o bom funcionamento do sistema intestinal. Pesquisas já demonstraram que tanto a maçã quanto o suco da fruta contêm parcelas significativas de fitonutrientes capazes de obstruir a oxidação do LDL-colesterol, um dos principais causadores de doenças cardiovasculares. Estudos recentes também começam a reforçar as propriedades antioxidantes e anticancerígenas da maçã, especialmente pela quantidade de polifenóis e flavonoides existente na fruta, que podem ajudar a retardar o envelhecimento por que preservam as células. Entre os estudos que demonstram esta ação benéfica está o que foi desenvolvido na Universidade de Cornell, nos Estados Unidos. Todos os cientistas envolvidos com estudos sobre os benefícios da maçã argumentam que as propriedades benéficas podem estar tanto na fruta 'in natura' quanto nos sucos.



Divulgação Burger King®

Super Saudável

Os médicos que desejarem continuar recebendo a revista Super Saudável devem enviar a confirmação de todos os dados pessoais, CRM e especialidade pelo e-mail cacy@yakult.com.br, informando o código da etiqueta. Todas as edições estão disponíveis no site www.yakult.com.br.

Confirme já!!

CARTAS

“Sou formada em Nutrição desde 2009 e continuo meus estudos na área como aluna do curso de Nutrição da Universidade Federal de São Paulo. Recentemente, tive contato com a revista Super Saudável e, dada a qualidade das matérias produzidas e como se relacionam diretamente com meu curso, acredito que possa representar um importante papel, não só em minha formação acadêmica, mas também na pessoal.”

Jhessica C. Victor
São Paulo – SP.

“Eu sou estagiária do curso de Nutrição e, no momento, estou em um posto de saúde. A revista Super Saudável é de extrema importância para mim, visto que é voltada para a área da saúde.”

Letícia Barbosa de Melo
Frutal – MG.

“Venho parabenizá-los pela qualidade e conteúdo da revista Super Saudável. Sou médico ortopedista e trabalho com Terapia por Ondas de Choque Extracorpórea em Ortopedia há anos, sendo editor da revista da Sociedade Internacional das Ondas de Choque (www.ismst.com) e membro do Grupo de Ondas de Choque do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da

Unifesp. Como a revista atinge um público diferenciado, não só leigo, mas também profissionais da saúde, gostaria de sugerir a inclusão de uma reportagem sobre este tipo de tratamento médico, visto que muitos ainda não conhecem.”

Dr. Paulo Roberto Dias dos Santos
São Paulo – SP.

“Parabéns, adorei a revista. Curso Faculdade de Farmácia e fiz técnico em Nutrição, e acho os artigos muito legais.”

Camila Rocha Alves
Ipaussu – SP.

“Parabéns pela revista Super Saudável.”

Carla Gortz Pankratz
Curitiba – PR.

“A revista Super Saudável é maravilhosa, rica em conhecimentos e atualizações. Sou nutricionista e recebo as edições já há três anos. Vocês estão de parabéns com a publicação.”

Noemia Sátiro dos Santos
São Paulo – SP.

“Sou nutricionista e, em uma dessas pesquisas na internet, tive acesso ao site da Yakult, onde entrei no link Super Saudável. Achei muito

interessantes as edições e os assuntos nelas abordados.”

Danielli Zubiolo
São Paulo – SP.

“Gostaria de parabenizar pela revista Super Saudável e expressar meu desejo de continuar a recebê-la. Sou médico otorrinolaringologista.”

Jayme Nogueira Costa Filho
Ribeirão Preto – SP.

“Quero parabenizá-los pela revista Super Saudável. Sou médica otorrinolaringologista e gostaria de receber a revista.”

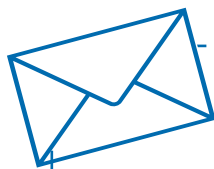
Maria Amélia Abib Nogueira Costa
Ribeirão Preto – SP.

“Sou nutricionista formada pela Universidade Federal do Pará e estudante do curso de Educação Física da mesma instituição e me interesse muito por tudo que se refere à saúde, nutrição e atividade física. Por isso, gostaria muito de receber em minha residência a revista Super Saudável.”

Greycy Carvalho
Belém – PA.

“Gostaria de receber a revista em minha residência.”

Valdomiro de Brito Ramos
Caxias do Sul – RS.



CARTAS PARA A REDAÇÃO

A equipe da Super Saudável quer saber a sua opinião sobre a publicação, assim como receber sugestões e comentários. Escreva para rua Álvares de Azevedo, 210 – Cj 61 – Centro – Santo André – SP – CEP 09020-140, mande e-mail para adbringel@companhiadeimprensa.com.br ou envie fax para o número (11) 4990-8308.

Os interessados em obter telefones e endereços dos profissionais entrevistados devem entrar em contato pelo telefone 0800 13 12 60.

