

Super Saudável

Publicação da Yakult do Brasil - Ano VII - Nº33 - Janeiro a Março/2007

**FUNCIONAIS
PARA ENVELHECER
COM SAÚDE**

**LACTOBACILOS
ATUAM NA SÍNDROME
DO INTESTINO CURTO**

MULHERES EM RISCO

**Doenças típicas masculinas
atingem população feminina**



■ expediente



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

Coordenação geral

Ichiro Kono

Edição

Companhia de Imprensa
Divisão Publicações

Editora responsável

Adenilde Bringel - MTB 16.649
adbringel@companhiadimprensa.com.br

Editoração eletrônica

Maicon Silva

Fotografia

Arquivo Yakult, Ilton Barbosa

Capa

Digitalvision

Impressão e fotolitos

Vox Editora - Telefone (11) 3871-7300

Cartas e contatos

Yakult SA Indústria e Comércio
Alameda Santos, 771 - 9º andar
Cerqueira César
São Paulo - CEP 01419-001
Telefone (11) 3281-9900
Fax (11) 3281-9829
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

A saúde como prioridade

Desde que o médico Minoru Shirota pesquisou e isolou o *Lactobacillus*, em 1930 no Japão, e desenvolveu o leite fermentado que se tornou o carro-chefe da empresa, a Yakult sempre manteve a preocupação de ajudar os consumidores de seus produtos a viver com mais saúde. Além de desenvolver incontáveis pesquisas em busca da comprovação científica sobre os benefícios dos probióticos, a empresa se mantém firme no propósito de disseminar a idéia de que a vida pode ser muito mais saudável se as pessoas estiverem conscientes e bem informadas. Por isso, a revista *Super Saudável* chega ao sétimo ano perseguindo o objetivo de oferecer informações que possam ajudar os leitores a viver mais e melhor. É para isso que nossa equipe trabalha sério e ouve profissionais altamente especializados em saúde. Boa leitura!

Os editores

ÍNDICE

Dislexia atinge de 10% a 15% da população e é mais comum em homens **7**

Cirurgia estereotáxica ajuda a controlar sintomas do Mal de Parkinson **9**

Lactobacilos têm ação positiva em síndrome do intestino curto **11**

Simbióticos permitem recuperação mais rápida em cirurgia de fígado **14**

Pesquisadores criam quimioterápico com menor efeito colateral **16**

Especialistas se unem para combater a obesidade com trabalho conjunto **22**

Hidroterapia produz efeitos significativos na reabilitação de pacientes **24**

Assim como o organismo, pele também precisa ser bem hidratada no verão **26**



Matéria de capa **4**

Câncer de pulmão e doenças cardiovasculares estão matando mais as mulheres, e entre os principais fatores para essa triste estatística estão o estresse, o sedentarismo e o cigarro



Especial **18**

A professora **Jocelyn Salgado**, da ESALQ/USP, afirma que os alimentos funcionais são fortes aliados para um envelhecimento muito mais saudável

Turismo **30**

A Holanda é considerada o país mais liberal do mundo, e a capital, Amsterdã, reúne beleza, cultura e liberdade. A cidade é uma das mais visitadas na Europa e encanta os turistas com suas 1,2 mil pontes e 165 canais, que enfeitam e dão um toque de romantismo.

Fotos: www.amsterdam.info



Pulmão e coração femininos em

As doenças antes típicas masculinas atingem cada vez mais as mulheres

Deh Oliveira

A incidência de enfermidades historicamente associadas à população masculina tem registrado substancial aumento entre as mulheres nas últimas três décadas, e as doenças cardiovasculares e o câncer de pulmão já são as maiores responsáveis por óbitos entre a população feminina no Brasil. Dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) indicam que na década de 1970 a proporção era de um caso de doença do coração em mulher para cada 10 registrados em homens, mas, em 2003, esse índice baixou para 2,5. No mundo, as doenças cardiovasculares também são a principal causa de morte entre mulheres acima dos 25 anos, com cerca de 8 milhões de vítimas de infartos e derrames anualmente. Mas não é só o coração que anda matando as mulheres. Números do Instituto Nacional de Câncer (INCA) apontam para uma elevação de 134% de neoplasia de pulmão na população feminina entre 1979 e 2003, enquanto nos homens a progressão foi de 57% no mesmo período.

Para os especialistas, o crescimento na incidência dessas doenças reflete a maior exposição das mulheres a fatores de risco como estresse, sedentarismo, alimentação inadequada e, principalmente, tabagismo. O atual quadro alerta para a necessidade de os profissionais da área de saúde ficarem mais atentos para qualquer sintoma que possa indicar a possibilidade do desenvolvimento dessas enfermidades, assim como procurar informar as pacientes sobre os riscos de desenvolvê-las e os mecanismos de prevenção. As mudanças ocorridas na sociedade nas últimas décadas e a adoção de um novo estilo de vida são apontadas como as principais causas do crescimento dos índices de pro-

blemas cardiovasculares e de câncer pulmonar entre o sexo feminino.

Outro fator que explica o fenômeno está na exposição a uma grande carga de estresse. “O organismo feminino não é preparado para suportar o estresse contínuo como o masculino. Por uma característica natural, as mulheres têm menos reserva de serotonina, então, são sempre mais sujeitas à depressão. Quando a adrenalina, o estresse, a tensão, a sobrecarga profissional e a competitividade se somam ao efeito adrenérgico, elas gastam mais serotonina e entram em depressão mais rápido”, explica o ginecologista Eliano Pellini, professor assistente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Apesar de estarem entre as principais causas de morte no Brasil, independentemente do gênero, os problemas cardiovasculares e o câncer pulmonar sempre foram analisados à luz das diferenças fisiológicas entre os sexos.

A literatura médica em torno do tema se concentrou basicamente em avaliar os riscos das doenças nos homens, devido ao histórico de prevalência na população masculina. No caso das cardiopatias, a possibilidade entre as mulheres, principalmente em idade fértil, era sempre excluída, pois a proteção natural oferecida pela alta produção de estrogênio altera o catabolismo hepático, provoca a destruição do LDL-colesterol e aumenta a produção de HDL-colesterol. “Como consequência, eleva a concentração de substância antioxidante e propicia a dilatação das artérias coronarianas. Em virtude dessa característica peculiar às mulheres, muitos exames que poderiam contribuir para o diagnóstico mais preciso sequer eram cogitados”, afirma Lauro Yoiti Marubayashi, anestesiolista especializado em cirurgia car-



Eliano Pellini

ã perigo



Lauro Yoiti Marubayashi

díaca e gerente hospitalar do Centro de Referência de Saúde da Mulher Hospital Pérola Byington, em São Paulo.

O especialista lembra que, nos estudos clínicos sobre doença coronariana, a mulher aparece em apenas 10% dos casos. “Quando era feito o teste ergométrico em uma paciente com queixa de angina, por exemplo, inclusive os cardiologistas acreditavam que, na mulher, 50% dos casos eram ‘falso positivo’ e não adotavam procedimentos mais invasivos, como cateterismo cardíaco”, conta. Na opinião do médico Lauro Marubayashi, falta informação sobre os reais riscos à saúde da população feminina até mesmo entre profissionais da saúde. “Se perguntar aos médicos qual a maior incidência de causa de morte na mulher garanto que, com exceção dos profissionais ligados às doenças cardíacas, poucos vão saber que é doença cardiovascular. A maioria ainda acredita que seja câncer de ovário, útero e mama”, observa.



Tabagismo, o grande vilão

Entre as mudanças de hábito ocorridas nas últimas décadas, a que mais contribuiu para o aumento de neoplasias de pulmão e problemas cardiovasculares em mulheres foi o tabagismo. “O cigarro altera o metabolismo hepático, diminui a quantidade de estrogênio, aumenta o LDL e reduz a produção do HDL. O benefício que a mulher teria com o estrogênio é anulado por causa do vício, deixando-a suscetível às doenças”, alerta Lauro Marubayashi, do Hospital Pérola Byington. O tabagismo, somado à ingestão de anticoncepcionais, aumenta ainda mais o risco de um acidente vascular, pois o estrogênio semi-sintético da medicação pode levar ao crescimento de coágulos nas artérias e interromper a irrigação do músculo cardíaco.

O oncologista Riad Younes, chefe do Departamento de Cirurgia Torácica do Hospital do Câncer A. C. Camargo e professor livre-docente da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), ressalta que alguns estudos, embora não conclusivos, apontam para maior suscetibilidade aos agentes carcinógenos nas mulheres. “Certamente a mulher não é menos suscetível à doença, mas



Riad Younes

é igual ou mais que o homem”, assegura. Segundo o médico, entre pacientes que fumaram durante o mesmo período de tempo, e na mesma intensidade, o sexo feminino apresenta maior incidência de neoplasia de pulmão. O especialista explica que a hipótese é de que, nos tumores malignos de pulmão, principalmente o adenocarcinoma (mais comum em mulheres), existem muitos receptores de estrogênio. “Como as mulheres, mais que os homens, são expostas a estrogênios endógenos (ovários) ou exógenos (pílula anticoncepcional e outros), isso aumenta o risco da população feminina de desenvolver adenocarcinoma de pulmão”, justifica o especialista.

INVERSÃO DE PAPÉIS

Se continuar a tendência de estreitamento entre a proporção de homens e mulheres tabagistas, em breve a quantidade de fumantes do sexo feminino vai ultrapassar o masculino. A psiquiatra Luizemir Wolney Carvalho, diretora do Centro de Referência do Tratamento do Álcool, Tabaco e Outras Drogas (Cratod), afirma que entre as faixas etárias mais jovens, sobretudo entre os adolescentes, a preocupação é de que o número de meninas com o vício seja maior que o de meninos. “E hoje o tabagismo já é considerado uma doença pediátrica, porque a maioria começa muito cedo, entre 12 e 14 anos, em alguns casos até com 5 anos de idade. E o pior é que as pesquisas mostram que, entre os adolescentes, o cigarro sequer é citado como droga, mas a dependência da nicotina é equivalente à da heroína; para tirar é um problema”, alerta. Segundo a diretora, no centro de referência a procura por tratamento do tabagismo é maior entre as mu-



Luizemir Wolney Carvalho

heres, que correspondem a 59,72% dos pacientes, apesar de as estatísticas mundiais ainda indicarem incidência maior de consumo do cigarro entre os homens.

Dislexia atrapalha alfabetização

Sinais não são fáceis de reconhecer e podem ser confundidos com outros problemas que dificultam aprendizado

Deh Oliveira

A dificuldade de aprendizado – de leitura, soletração, escrita ou cálculo matemático – caracteriza os indivíduos portadores de dislexia, distúrbio de origem genética que, segundo estudos científicos, estão relacionados a alterações nos cromossomos 2, 6 e 15. A síndrome atinge entre 10% e 15% da população mundial, sendo mais comum em homens, em uma proporção de três para um em relação às mulheres. Os sinais não são fáceis de reconhecer e podem ser confundidos com outros problemas que dificultam o processo de aprendizado da criança, como hiperatividade e déficit de atenção (com ou sem hiperatividade), os quais surgem, muitas vezes, associados à dislexia. Durante a fase de alfabetização os sintomas costumam ser mais visíveis, pois a criança, apesar de demonstrar inteligência compatível com a idade, não consegue

assimilar corretamente o processo de leitura e escrita das palavras.

O diagnóstico costuma ser feito por exclusão e é necessário uma equipe multidisciplinar, formada por neurologista, psicólogo, pedagogo e fonoaudiólogo, para chegar a uma conclusão definitiva. O objetivo dos profissionais é analisar, dentro de cada especialidade, se há problemas dissociados da dislexia que interferem no processo de aprendizado. Pesquisas científicas neurológicas mais recentes concluíram que crianças disléxicas podem apresentar atraso na aqui-

sição da fala e deficiência na percepção fonética. Isoladamente, porém, esses sintomas não são conclusivos quanto ao diagnóstico. Para ser caracterizado como disléxico, o indivíduo deve ter inteligência normal, com QI dentro da média. Além disso, devem ser descartadas as hipóteses de dificuldade sensorial ou problemas de acuidade visual.

O neuropediatra do Hospital Israelita Albert Einstein e vice-presidente da Associação Brasileira de Dislexia (ABD), Abram Topczewski, explica que o cérebro de um disléxico processa informa-



ções de maneira diferente. “As áreas temporais, parietais, occipitais e o cerebelo podem estar implicadas na dislexia”, informa. Durante a leitura, os portadores do distúrbio recorrem somente à área cerebral que processa fonemas e, por isso, têm dificuldade em diferenciar fonemas de sílabas, pois nesse processo as ligações cerebrais excluem a área responsável pela identificação de palavras. Devido a essa falha na conexão e pro-

cessamento de áreas do cérebro, que deveriam atuar de forma conjunta, o portador da síndrome tem dificuldade para reconhecer as palavras, mesmo que já as tenha visto antes.

Individual – As complicações relacionadas à dislexia não se manifestam da mesma maneira para todos os indivíduos e, em vista disso, o tratamento deve ser individualizado, pois cada um apresenta

necessidades específicas e diferentes graus de comprometimento, dos mais leves aos mais severos. Um dos problemas comuns provocados pelo distúrbio é a disgrafia, dificuldade de organizar as idéias por meio da linguagem escrita devido a erros ortográficos graves, omissões, acréscimo ou inversão de letras e sílabas. Na maioria das vezes os chamados disgráficos também fazem confusão ao realizar operações de cálculos matemáticos.

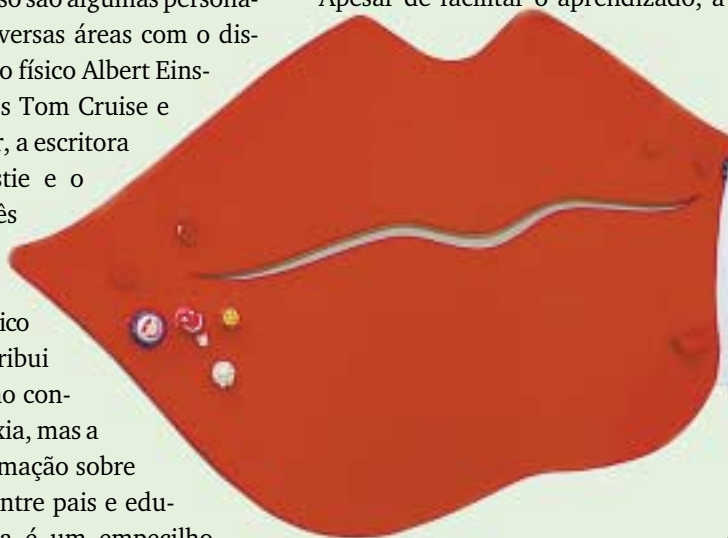
Mecanismos de controle

Como o distúrbio não tem cura definitiva, quem apresenta o problema precisa desenvolver, ao longo da vida, mecanismos para superá-lo. “O disléxico aprende a conviver com a síndrome e a usar alguns atalhos, cada um cria o seu”, explica Abram Topczewski. Nos indivíduos que possuem boa memória auditiva, um dos truques utilizados é ler em voz alta ou gravar as informações e ouvi-las depois, para assimilar melhor. A dislexia não impede o portador da síndrome de manter uma vida normal e desenvolver qualquer tipo de atividade profissional. Prova disso são algumas personalidades de diversas áreas com o distúrbio, como o físico Albert Einstein, os atores Tom Cruise e Danny Glover, a escritora Agatha Christie e o general inglês Winston Churchill.

O diagnóstico precoce contribui para ajudar no controle da dislexia, mas a falta de informação sobre o problema entre pais e educadores ainda é um empecilho

que retarda o início do tratamento da síndrome, segundo a coordenadora científica da ABD Maria Ângela Nico, fonoaudióloga e psicopedagoga clínica especializada no tratamento da dislexia. “A maioria dos professores desconhece a dislexia e não está preparada para lidar com esses alunos”, observa. Na opinião de Maria Ângela, ter informações sobre o distúrbio contribuiria para aplicar uma fórmula de ensino mais eficaz para os estudantes disléxicos. Para a especialista, o método mais indicado é o fônico, que faz uma relação direta entre letra e som. Apesar de facilitar o aprendizado, a

criança ainda terá certa dificuldade e, por isso, a capacitação do professor, aliada à paciência para explicar, é fundamental para vencer o problema. Os especialistas orientam que o acompanhamento psicológico também é recomendável para ajudar a manter elevada a auto-estima da criança disléxica e evitar um possível quadro de depressão.



Maria Ângela Nico

Cirurgia corrige Mal de Parkinson

Técnica atenua tremor e rigidez, sem danificar os tecidos saudáveis

Rosângela Rosendo

Segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), o Mal de Parkinson – descrito por James Parkinson em 1817 – é uma das doenças neurológicas mais comuns atualmente, com prevalência mundial de 100 a 200 casos para cada 100 mil habitantes. Distúrbio degenerativo e progressivo do sistema nervoso, o Parkinson atinge irreversivelmente as células da região cerebral chamada substância negra, que produzem o neurotransmissor dopamina. A falta ou redução da dopamina afeta os movimentos do paciente que, em geral, apresenta os primeiros sintomas – entre outros, tremor, rigidez corporal e lentidão – na faixa etária dos 50 anos. A doença pode atingir qualquer pessoa independentemente do

sexo, raça, cor ou nível social. Em casos mais raros, a enfermidade acomete indivíduos mais jovens, a exemplo do ator americano Michael J. Fox, que descobriu o problema antes dos 40 anos. Na tentativa de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, a cirurgia estereotática desponta como uma técnica eficiente para corrigir o tremor e a rigidez, sem danificar tecidos saudáveis.

Fernando Antonio Patriani Ferraz, neurocirurgião do Hospital e Maternidade São Luiz, professor de Neurocirurgia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e chefe do setor de cirurgia de Parkinson do Hospital São Paulo, explica que a cirurgia é feita com um aparelho denominado estereotáxico. Esse aparelho é fixado rigidamente à cabeça do paciente e, em seguida, são obtidas imagens de tomografia computadorizada ou ressonância magnética do conjunto (cabeça do paciente e aparelho estereotáxico). Com essas imagens são realizados cálculos matemáticos, com ajuda de software que determina a região exata que será lesada. “O Parkinson afeta os pontos responsáveis pelos movimentos, que têm em média de 0,6cmx0,4cm e ficam na parte mais profunda do cérebro”, acrescenta.

Após anestesia local, há introdução estratégica de alguns eletrodos com



Fernando Antonio Patriani Ferraz

média de 1,5mm de diâmetro na cabeça do paciente e direcionados ao alvo encontrado pelo cálculo computadorizado. O objetivo é destruir as células que não estão funcionando adequadamente, para evitar a progressão da doença. Os eletrodos têm as pontas desencapadas e aquecidas por radiofrequência a 75°C por um minuto, mas, antes que alcancem a temperatura ideal, é feita estimulação elétrica no local para verificar se a região está certa. “Quando o ponto lesado entra em contato com o calor, o tremor do paciente pára”, explica Fernando Ferraz, que desde 1993 já operou aproximadamente 200 pacientes com a técnica, com sucesso e melhora de qualidade de vida.

Resgate – O neurocirurgião esclarece que esse tipo de cirurgia, indicada para corrigir o tremor e a rigidez, começou a



ser empregada na década de 1950 com êxito, mas foi deixada de lado por volta dos anos 1970, com o desenvolvimento da dopamina sintética. A substância foi amplamente empregada com o propósito de equilibrar a dose de dopamina orgânica, reduzindo o tremor e a rigidez nos pacientes com Parkinson. Mas o médico lembra que, embora a dopamina artificial tivesse efeito muito bom sobre a área lesada e reduzisse os sintomas, após sete ou oito anos de administração, muitos pacientes começaram a apresentar resistência à substância ou não conseguiam o efeito desejado. “Além disso, em vez de reduzir o tremor e a rigidez, o paciente manifestava movimentos involuntários, principalmente nos membros”, enfatiza.

Diante da situação, a neurocirurgia foi retomada. Fernando Ferraz acrescenta que, na época, a técnica não possuía tantos recursos, mas, nos últimos anos, a cirurgia ficou mais simples, mais segura e precisa, de-

vido ao suporte da ressonância magnética e tomografia. “Esses equipamentos ajudam o especialista a distinguir a região exata da lesão. O médico avisa, entretanto, que nem todos os pacientes são indicados para cirurgia. O procedimento pode ser utilizado em pelo menos três circunstâncias: quando o paciente tem intolerância à dopamina sintética, quando a substância não promove o efeito desejado ou se gera aumento da intensidade dos sintomas da doença. A cirurgia é eficaz para os pacientes que têm somente tremor, seja de um lado do corpo ou em um membro. “A intervenção não muda o curso da doença, mas consegue corrigir esses sintomas e o paciente tem chance de retornar às atividades comuns do dia-a-dia, como abotoar a camisa e se virar na cama, com ganho de

qualidade de vida e, algumas vezes, até sem remédio”, orienta o especialista.

SINTOMAS DIVERSOS

O neurologista Fernando Ferraz explica que as causas da deficiência na produção de dopamina que desencadeiam o Parkinson ainda são desconhecidas e que algumas doenças, com sintomas semelhantes, podem confundir o diagnóstico. Há estudos indicando que o uso de alguns medicamentos também pode alterar a produção de dopamina e provocar sintomas iguais à doença, mas que, ao ser interrompido, o problema some. O tremor é o sintoma mais comum e pode surgir apenas de um lado do corpo ou nos dois, concomitantemente. “O paciente apresenta movimentos nas mãos como se estivesse contando moedas, ao contrário do tremor fino característico de pessoas idosas”, relata o médico, ao acrescentar que os tremores em geral acometem membros inferiores e superiores e a cabeça.

O paciente também manifesta rigidez muscular, que dificulta o início dos movimentos e, em nível elevado, faz com que o indivíduo pareça congelado. “O paciente passa a andar como se marchasse com pequenos passos”, explica o cirurgião. Alteração do equilíbrio, braços paralelos ao corpo e ombros encolhidos e inclinados para frente também são características do Parkinson, que ainda pode provocar perda de mímica devido à rigidez da musculatura facial. “É importante enfatizar que a doença não compromete a memória nem a capacidade intelectual, a não ser na fase final, e nem todo paciente manifesta todos os sintomas. Mas é certo que, se viver demais, a doença progredirá”, ressalta.



Lactobacilos atuam em síndrome do intestino curto

Os médicos David C. A. Candy, Lucy Densham e Lillias S. Lamont, do Departamento de Pediatria; Marjorie Greig e Jonathan Lewis, do Departamento de Microbiologia; e Heidi Bennett, do Departamento de Dietética do Royal West Sussex National Health Service Trust, St. Richard's Hospital, além de Mervyn Griffiths, do Wessex Regional Centre for Paediatric Surgery, Southampton General Hospital, na Inglaterra, assinam o artigo técnico 'Efeito da administração do *Lactobacillus casei* Shirota sobre o balanço de sódio em criança com síndrome do intestino curto', publicado no *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* (volume 32, páginas 506 - 508) em abril de 2001. No texto, os médicos relatam o caso de um menino inglês que foi transferido, no segundo dia de vida, para o Centro de Cirurgia Pediátrica do Hospital Regional de Wessex, em Southampton, com vômitos e distensão abdominal aguda causada por atresia anal. Depois de vários procedimentos, a criança passou por cirurgia de ressecção e só restaram 60cm da porção do jejuno proximal. Com a introdução de terapia à base de probióticos, houve melhora acentuada na absorção de sódio pelo paciente, com substancial ganho na reabilitação.

Os médicos relatam que o intestino delgado aumentado, definido como a quantidade aumentada de bactérias do trato gastrointestinal superior, é uma complicação comum da síndrome do intestino curto. Embora a literatura sugira que o tratamento eficiente do intestino delgado aumentado melhora as funções da síndrome do intestino curto, sepses recorrentes podem desencadear um maior crescimento bacteriano, comprometendo a função hepática. Se fatores de pré-disposição do paciente, como obstrução intestinal sub-aguda, fístulas, má nutrição, má

absorção, supressão da produção do suco gástrico e medicamentos antidiarréicos estiverem ausentes, serão impostos tratamentos com antibióticos de amplo espectro.

Se cirurgias corretivas (incluindo ressecção de estruturas e fístulas, alongamento do intestino e procedimentos de encurtamento) não forem possíveis de serem realizadas, sintomas de reincidência, como dores, distensão, aumento da diarreia, acidose e sangramento gastrointestinal são esperados quando a administração de antibióticos é suspensa. "Provavelmente ocorrerá um crescimento exagerado de microrganismos resistentes se antibióticos forem administrados durante longo período", acrescentam. Vanderhoof e colaboradores sugeriram outras terapias, incluindo estímulos do intestino, hábitos regulares de evacuação, enemas salinos, formação de estoma e probióticos (microrganismos viáveis que exercem efeitos benéficos à saúde). Os pacientes tratados com probióticos apresentaram alguma melhora. Imunossupressores (sulfasalazina, esteróides, agentes citotóxicos) também mostraram alguma eficácia no controle da inflamação intestinal.

No tratamento nutricional da criança com síndrome do intestino curto foram incluídas a nutrição parenteral, essencialmente leite materno, e uma fórmula baseada em caseína hidrolisada (Pregestimil, Mead Johnson, Hounslow, Inglaterra). "Realizamos terapia de reidratação oral e suplementos de Na⁺ para compensar as perdas decorrentes da

Artigo técnico publicado no *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* relata a ação benéfica dos microrganismos



jejunostomia que eram de mais de 1 litro por dia”, relatam. A farmacoterapia incluía administração de Ranitidina para impedir a hipersecreção do ácido gástrico em consequência da hipergastrinemia secundária decorrente da ressecção intestinal. Também foi administrado Cisapride devido ao excesso de vômito após a nutrição enteral. Fenobarbitone e ácido urso-deoxicólico foram usados na tentativa de impedir a colestasia associada à nutrição parenteral. Presume-se que o desenvolvimento do intestino delgado tenha sido tratado com administrações alternadas de Trimetoprim e Metronidazol. O paciente teve de ser submetido a ciclos de antibióticos sistêmicos e agentes antifúngicos para controle da sepse.

Os médicos realizaram anoplastia perineal, mas o paciente permaneceu com o abdômen distendido. Depois, desenvolveu uma enterocolite necrosante resultando na necessidade de uma ressecção do íleo e do cólon, caracterizando-se a jejunostomia. Após a cirurgia restaram 60cm de jejuno. A etapa pós-operatória foi complicada por causa da sepse, que requereu suporte inotrópico; da falência renal, que necessitou de hemofiltração; e da encefalopatia hipóxi-isquêmica. Aos sete meses foi realizada anastomose jejuno retal. Aos 10 meses, o paciente foi submetido a uma gastrostomia para facilitar o suporte nutricional. Aos 11 meses, a criança passou da fórmula de Progestimil para a de Neocate à base de aminoácidos (Scientific Hospital Supplies, Liverpool, Inglaterra). A eliminação de fezes diminuiu suficientemente para permitir a interrupção da nutrição parenteral 23 dias depois. Entretanto, a média dos valores das concentrações de Na^+ na urina de seis amostras tomadas durante a dieta com Neocate e suplementação de Na^+ (8 mmol/kg/dia) foi de $8 \pm 5 \text{ mmol/L}$. Com base no perfil anormal da microbiota da porção do intestino delgado que poderia causar impacto no resto do intestino, os médicos decidiram tentar a terapia probiótica.

Discussão envolve funç

Apesar de esse pequeno paciente sobreviver com 60cm de intestino delgado, a porção remanescente do intestino (jejuno proximal) se desenvolveu após o sucesso da alimentação enteral. Uma alta taxa de eliminação de água e eletrólitos é esperada em pacientes com jejunostomia. Suplementação parenteral de solução salina, magnésio e cálcio são frequentemente necessários. Uma jejunostomia de grandes proporções requer suporte de uma boa nutrição parenteral. Essa porção do intestino é a mais permeável e, desde que a diarreia osmótica seja superior a um litro em 24 horas, será necessária a introdução de uma dieta enteral. O intestino distal adaptado para a preservação dos eletrólitos foi ressectado. A perda do íleo acarretou na perda da capacidade adaptativa da absorção de macro e micronutrientes, sais biliares e no retardo do trânsito intestinal. Além disso, a presença de várias bactérias fecais no efluente do jejuno indicou um desenvolvimento do intestino delgado. Em pessoas saudáveis, o conteúdo do jejuno proximal contém em média 10^3 a 10^4 bactérias/ml comparado com a população do cólon de 10^{11} bactérias/ml.

“Para o nosso conhecimento, esse é o primeiro relato de um nítido desenvolvimento da função jejunal em humanos

após a administração de probióticos. Utilizamos a excreção de Na^+ como parâmetro para a medida direta da absorção jejunal de Na^+ ”, informam os autores. A ingestão de Na^+ foi realizada por via enteral por meio de uma gastrostomia em constante difusão por 24 horas. Não houve nenhuma alteração na ingestão de Na^+ ou a necessidade de realizar uma outra terapia durante o período da utilização dos probióticos. Alterações na concentração de Na^+ na urina refletem mudanças na absorção de Na^+ no jejuno uma vez que não houve nenhum fator de perda de Na^+ extrarenal.

Na anatomia da ressecção do intestino existe a possibilidade de aumentar os benefícios da terapia por meio dos probióticos. Não existem dúvidas de que os microrganismos colonizam o jejuno e são auxiliados pelos lactobacilos. Os lactobacilos poderão não ser detectados por meio das culturas dos efluentes do jejuno antes da administração dos probióticos, mas estavam presentes após a ingestão. Análises repetidas dos fluidos do jejuno mostraram que, após a administração de *L. casei Shirota*, os lactobacilos foram os únicos microrganismos Gram visíveis ao microscópio.

O aumento da tolerância à nutrição enteral durante a transição da dieta rica

TRATAMENTO INCLUI LACTOBACILLUS CASEI

O pequeno paciente, aos 12 meses de idade, começou a ingerir 15ml de *Lactobacillus casei Shirota* (com a contagem mínima de $1,5 \times 10^9$ lactobacilos viáveis) três vezes ao dia em leite desnatado aromatizado (Yakult UK, Acton, Londres, Inglaterra). A contagem de lactobacilos viáveis dessa preparação foi confirmada em laboratório. “Felizmente, os *L. casei Shirota*

foram resistentes ao Trimetoprim (1mg/kg) administrado como agente profilático da infecção do trato urinário que surgiu após o prejuízo do rim esquerdo no período neonatal”, informam. Se antes da administração do preparado não houve a detecção de nenhum lactobacilo, o exame microscópico das fezes do paciente revelou lactobacilos em grande quantidade após três dias de

ção do jejuno

em hidrolisado de caseína para fórmula baseada em aminoácidos em crianças com síndrome do intestino curto tem sido relatado. Os autores partiram da hipótese de que as crianças se tornam alérgicas aos peptídeos derivados da caseína em fórmulas com alto teor de hidrolisados. Esse procedimento não pôde explicar o melhoramento na absorção do Na^+ do jejuno após a suplementação com lactobacilos. A transição para uma dieta elementar foi realizada um mês antes do início da terapia com probióticos. O paciente ainda se encontrava com o balanço negativo de Na^+ enquanto recebia o Neocato e de 10 mmol/kg/dia de suplementação de Na^+ até três dias após a introdução dos lactobacilos.

“Seria interessante verificar como a administração dos *L. casei Shirota* consegue melhorar as funções do jejuno”, afirmam os pesquisadores, ao informar que o desenvolvimento do intestino delgado pode ocasionar uma enteropatia inflamatória. A aderência da bactéria ao intestino delgado e subsequente produção de citotoxinas, enzimas e metabólitos tóxicos podem danificar a mucosa, e ambos, direta e indiretamente, pela via de desconjugação dos sais biliares. A diminuição da resposta inflamatória pode estar associada com o melhoramento da estru-



tura do jejuno e função. As bactérias podem competir com o hospedeiro pelos substratos como a vitamina B12. Os lactobacilos podem inibir o desenvolvimento dos coliformes patogênicos e anaeróbios do trato gastrointestinal e assim, presumidamente, o desenvolvimento de espécies similares responsáveis pelo aumento da microbiota. Aderindo à mucosa do intestino, os lactobacilos são capazes de impedir a colonização de mais bactérias patogênicas, produzem bacteriocinas, como os ácidos graxos de cadeia curta, e estimulam o sistema imunológico de proteção do intestino.

Repondo os microrganismos no intestino delgado com espécies avirulentas reverte-se o efeito adverso do crescimento bacteriano. A microbiota enriquecida com

lactobacilos estimula o sistema imunológico devido à ação da imunoglobulina A mediando uma reação inflamatória. A utilização da terapia com probióticos na síndrome do intestino curto tem a sua limitação no que se refere à acidose causada pelo ácido lático. A ausência de cólon nesse pequeno paciente, onde a carga da fermentação era esperada, pode ter sido protegido parcialmente pela sua complicação. O agente probiótico *L. casei Shirota* produz predominantemente L-lactato e isso minimiza a carga do D-lactato gerado. “Os lactobacilos devem ser utilizados em pacientes com síndrome do intestino curto e acidose causada por D-ácido lático para determinar se a terapia com probióticos pode protegê-los das complicações”, finalizam os autores.

SHIROTA

suplementação. Culturas em MRS ágar (Oxoid, Inglaterra) adicionadas de vancomicina e ciprofloxacina possibilitaram a cultura específica dos microrganismos.

A média da concentração de Na^+ em seis amostras de urina após o início da terapia com probióticos foi de 92 ± 20 mol/L, com significância estatística de $P < 0,001$, no teste t pareado. A frequência de elimina-

ção das fezes diminuiu de 12 para 4 vezes ao dia. A melhora no balanço de Na^+ motivou a retirada do cateter central de alimentação venosa e a alta do paciente. Dois anos depois, o menino continuou sob tratamento probiótico, cujas doses são aumentadas durante os episódios de diarreia aguda que vem associada ao rotavírus. “Os lactobacilos têm se mostrado muito efi-

cientes nesse tratamento”, dizem os médicos. O paciente consome grande variedade de alimentos na dieta básica e evacua quatro vezes ao dia, mas consegue controlar a evacuação à noite. A última análise de Na^+ na urina alcançou 186 mmol/L e a suplementação de Na^+ foi reduzida. O desenvolvimento da criança ocorre normalmente em termos de altura e peso.

Simbióticos reduzem com

Estudo com pacientes submetidos à cirurgia para ressecção do fígado comprova a eficácia

A utilização de simbióticos combinados com a nutrição enteral previamente administrada pode reduzir as infecções pós-operatórias. O efeito benéfico provém da correção do desequilíbrio da microbiota intestinal induzido pelo estresse cirúrgico. Esse foi o resultado do estudo desenvolvido pelos pesquisadores Masato Nagino, Yuji Nimura e colaboradores, da Divisão de Cirurgia Oncológica da Faculdade de Medicina da Universidade de Nagoya, no Japão. A conclusão foi divulgada depois que os cientistas avaliaram 54 pacientes com câncer biliar (colangiocarcinoma perihiliar) que seriam submetidos à cirurgia para ressecção combinada do fígado e do ducto biliar extra-hepático com a hepatojejunostomia no Hospital Universitário de Nagoya, entre julho de 2000 e dezembro de 2002.

A intenção da pesquisa foi verificar os

efeitos dos simbióticos sobre a permeabilidade, integridade e microbiota intestinal, bem como o comportamento pós-cirúrgico dos pacientes. Segundo os pesquisadores, o estudo randomizado demonstrou claramente que a nutrição enteral previamente administrada, com o uso combinado de probióticos e galacto-oligosacarídeos como prebióticos, pode proporcionar uma significativa redução de infecções após a cirurgia de alto risco. A terapia simbiótica utilizada incluiu dois probióticos (*Bifidobacterium breve* e *Lactobacillus casei Shirota*) e um prebiótico (galacto-oligosacarídeos). Os simbióticos utilizados foram o Regulador Intestinal Yakult LB contendo 1×10^8 *Bifidobacterium breve* Yakult e 1×10^8 *Lactobacillus casei Shirota*/g, juntamente com galacto-oligosacarídeos (Oligomate – Yakult Honsha).

“O valor clínico dos simbióticos em pacientes submetidos à cirurgia ainda não está totalmente esclarecido. O objetivo do estudo foi investigar o efeito dos simbióticos sobre a integridade intestinal e a microbiota, bem como o comportamento na recuperação dos pacientes submetidos à cirurgia de alto risco”, lembram os pesquisadores. Os pacientes foram divididos

randomicamente em dois grupos antes da cirurgia: um recebeu dieta pós-operatória com simbiótico e o outro dieta enteral controle. Antes do início do estudo, os voluntários assinaram documento consentindo a participação no estudo, que foi aprovado pelo Comitê de Ética do hospital. Todos foram submetidos à dieta pré-operatória regular e nenhum paciente recebeu suplementação nutricional parenteral ou enteral.

Do total, 44 completaram a experiência (21 receberam os simbióticos e 23 foram controle). Os pesquisadores relatam que as alterações nas relações L/M e DAO sérica foram idênticas nos dois grupos. A quantidade de bactérias benéficas aumentou entre os pacientes do grupo que recebeu o simbiótico, mas diminuiu entre o controle. O número de bactérias nocivas diminuiu no grupo com simbiótico, mas aumentou no controle. A concentração total de ácidos orgânicos aumentou no grupo simbiótico, mas diminuiu no controle. A incidência de complicações por infecção foi de 19% (4/21) no grupo simbiótico e de 52% (12/23) no controle. “Todos os pacientes resistiram à cirurgia”, comemoram os pesquisadores.

Hepatectomia ainda gera

A ressecção é empregada cada vez mais nos procedimentos cirúrgicos para controle de neoplasias do fígado. Atualmente, graças ao melhoramento das técnicas cirúrgicas e ao refinamento dos procedimentos pré e pós-operatórios, a hepatectomia para o câncer de fígado apresenta baixo índice de mortalidade. Entretanto, a hepatecto-

mia para o câncer biliar ainda está associada a altas taxas de morbidade e mortalidade, e as complicações sépticas são consideradas o maior problema. Pacientes com câncer biliar que envolve o canal biliar são os mais comprometidos devido ao tumor ser diagnosticado em estágio avançado e estar associado à icterícia. Além disso, a

hepatectomia exacerba a disfunção imunológica, já que o fígado é o principal órgão do sistema retículo endotelial. Muitos estudos sugerem que as infecções nos pacientes imunocomprometidos provêm da microbiota intestinal. Bactérias gram-negativas nativas como as enterobactérias estão entre as causadoras das infecções.

plicações pós-operatórias

METODOLOGIA

Nos indivíduos com icterícia que estavam com sonda percutânea trans-hepática biliar, toda a bile drenada foi reposta por meio da ingestão ou de tubo nasoduodenal, a fim de manter a integridade intestinal. Todos os pacientes receberam, ainda, preparação com solução iso-osmótica um dia antes da cirurgia e foi realizada profilaxia com antibióticos, administrados via intravenosa 30 minutos antes do procedimento. Um catéter 8F para nutrição enteral foi implantado durante a cirurgia através da alça jejunal. Essa alimentação enteral começou no dia seguinte à cirurgia com 100 kcal/dia e foi aumentada gradualmente para 400 kcal/dia no sexto dia.

“Foi permitida a ingestão oral no sexto ou sétimo dia, que foi gradualmente substituída pela nutrição enteral”, explicam os cientistas. A nutrição parenteral foi suprida via cateter venoso nos pacientes em intervenção. Os cientistas administraram 3g/dia de Yakult LB e 12 g/dia de galacto-oligossacarídeos pelo cateter 8F do primeiro ao 14º dia após a cirurgia. O teste lactulose-manitol foi aplicado um dia antes da hepatectomia e após o 2º, 7º e 28º dias. Amostras de sangue foram coletadas antes e após a cirurgia para testes de controle laboratorial e medidas da atividade diamina-oxidase (DAO). Amostras de fezes foram coletadas um dia antes e no 7º e 28º dias após a intervenção cirúrgica para análise microbiológica.



alta mortalidade

Lilly e Stillwell introduziram inicialmente o termo probióticos para as bactérias que influenciavam benéficamente o hospedeiro pelo aumento do equilíbrio da microbiota intestinal. Os probióticos incluem os lactobacilos e as bifidobactérias e estão presentes como microrganismos vivos em suplementos alimentares. O ter-

mo prebiótico tem sido adotado para se referir a constituintes alimentares não-digeríveis que, seletivamente, modificam o desenvolvimento e/ou a atividade de um ou mais bactérias benéficas presentes no cólon, beneficiando a saúde do hospedeiro. Vários ingredientes como fruto-oligosacarídeos, galacto-oligossacarídeos e inu-

lina são utilizados como prebióticos. A utilização combinada de probióticos e prebióticos é denominada simbiótica. Os simbióticos são reconhecidamente benéficos à saúde, mas seu valor clínico em pacientes submetidos à cirurgia não está esclarecido pela pouca quantidade de trabalhos realizados.

Resultados anteriores comprovam benefícios

Três estudos randomizados importantes foram publicados recentemente. Um dos trabalhos foi realizado por McNaught e colaboradores, mas não conseguiu demonstrar o efeito benéfico, e as incidências de translocação bacteriana e morbidade séptica foram semelhantes entre os grupos controle e sob tratamento. As razões para o resultado negativo desse estudo podem estar relacionadas à cirurgia menos invasiva (colectomia ou ressecção do intestino delgado) e uso de bactéria probiótica sem a adição de prebiótico. Por outro lado, outros dois estudos realizados por

Rayes e colaboradores, incluindo nutrição enteral enriquecida com fibras e lactobacilos vivos, apresentaram redução significativa de infecções pós-operatórias.

Em particular, os pacientes transplantados do fígado apresentaram taxa de sepse de 48% (15/32) entre o grupo que recebeu a dieta enteral padrão, comparados a somente 13% (4/31) dos pacientes que receberam a dieta enteral enriquecida com fibras e lactobacilos. “Nossos resultados estão alinhados com os obtidos por esses pesquisadores, sugerindo claramente que houve um efeito benéfico nos pacientes, especialmente naqueles submetidos à cirurgia de alto risco como transplante de fígado ou hepatectomia por câncer biliar”, informam Masato Nagino e Yuji Nimura. Segundo os pesquisadores, a nutrição enteral precoce previne hipermetabolismo e mantém a imunocompetência após cirurgias graves, com diminuição de risco de infecções, do tempo de internação e de morte. Essas conclusões indicam que a nutrição enteral é a mais indicada.

“Entretanto, sabemos que é impossível adotar somente a nutrição enteral em pacientes pós-operados porque causa estufamento do abdômen, náuseas e diarreias”, reforçam. Por isso os cientistas optaram pela nutrição enteral prévia combinada com a parenteral, uma vez que todos os pacientes toleram bem essa combinação. Os pesquisadores relatam que, dentre as várias bactérias probióticas utilizadas no mundo, escolheram o *Bifidobacterium breve* Yakult e o *Lactobacillus casei* Shirota por serem espécies reconhecidas no Japão há décadas e que possuem um sólido histórico de uso em humanos sem nenhum relato de risco.



Cientistas brasileiros criam quimioterápico praticamente sem efeitos colaterais

Wilson Azuma

Uma equipe de cientistas coordenada pelo endocrinologista Raul Maranhão traz novas perspectivas para o combate ao câncer. Em trabalho desenvolvido pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FCF-USP), em conjunto com o Instituto do Coração (Incor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, o grupo desenvolveu o Complexo LDE-quimioterápico, tratamento praticamente livre de efeitos colaterais, como queda de cabelo e enfraquecimento do sistema imunológico. A descoberta pode ser definida como a ‘chave da porta do câncer’ pela eficácia com que atinge diretamente o sítio de ação da doença. Em neoplasias de ovário e mama, por exemplo, as células cancerígenas são mais afetadas pelo medicamento quando é transportado pela partícula desenvolvida na pesquisa (LDE), que funciona como um ‘pacote’ endereçado a essas células doentes.

Baseados em pesquisas de Michael



Revolução no tratamento do câncer

Brown e Joseph Goldstein, ganhadores do Prêmio Nobel de Medicina em 1985 pelos estudos sobre a regulação do metabolismo do colesterol, os cientistas desenvolveram a partícula artificial LDE, que permite carregar drogas quimioterápicas às células infectadas, com a vantagem de poupar as sadias dos efeitos dos fármacos. Segundo os pesquisadores, não se trata de um novo medicamento, mas de uma versão que praticamente não apresenta efeitos colaterais. “Fizemos um trabalho pioneiro em nanotecnologia, que é usar uma partícula microscópica (LDE) para direcionar fármacos para o sítio de ação. Normalmente, os medicamentos se espalham pelo corpo. É como se, em vez de entrar pela sala, tivessem de atravessar a parede. Agora, conseguimos colocar um fármaco diretamente na célula”, explica o médico Raul Maranhão.

A primeira grande investida do coor-

denador da pesquisa ocorreu em 1993. Junto com um grupo de cientistas, Raul Maranhão usou a partícula LDL (lipoproteína de baixa densidade), que carrega colesterol, mas tem fácil acesso às células cancerígenas, como modelo para desenvolver o LDE. Em seguida, trabalhou para adaptar os fármacos dentro das partículas, testar métodos de transporte e, por último, verificar os resultados em pacientes. O médico explica que, para transportar diferentes quimioterápicos, o fármaco deve ser alterado quimicamente de modo a estabilizar-se dentro da LDE para não anular o efeito terapêutico. A droga Carmostina, de uso restrito devido à sua alta toxicidade, mas facilmente manipulada dentro do sistema LDE, foi testada inicialmente em camundongos.

“O resultado foi uma eficiência muito maior e um nível tóxico bem abaixo em relação aos tratamentos comerciais”,

ressalta o pesquisador. A performance foi mantida nos experimentos com seres humanos, com efeitos colaterais comparados aos dos antibióticos. Outros quatro novos fármacos foram usados, inclusive o Taxol (ou Paclitaxel), indicado para tratamento de câncer de mama. Em pacientes com tumores malignos nos ovários, o LDE conseguiu concentrar cinco vezes mais medicamentos nas células afetadas. Resultados semelhantes foram obtidos em pacientes com leucemia, mieloma múltiplo e linfomas. A pesquisa deve trazer resultados, também, para intervenções contra a aterosclerose e doenças cardiovasculares.

ESTUDOS CLÍNICOS

Apresentada em algumas das mais importantes publicações científicas dos Estados Unidos e Europa, a pesquisa está em período de estudos clínicos. Os cientistas buscam, agora, comprovar que o LDE é mais eficiente. “Ainda não há previsão de quando o tratamento estará disponível para a população”, acrescenta Raul Maranhão, ao informar que o tempo depende da velocidade dos experimentos. O cientista adianta que, se fosse executada a pleno vapor, a etapa clínica terminaria em mais ou menos dois anos. A fase seguinte é o desenvolvimento para comercialização.



Raul Maranhão

Envelhecimento saud

Adenilde Bringel

O mundo está em um processo irreversível de envelhecimento da população. Com os avanços da Medicina, a

expectativa de vida de homens e mulheres supera a faixa dos 70 anos de idade. Embora essa seja uma boa notícia, há uma preocupação crescente com a qualidade de vida desses idosos,

que poderiam prevenir enfermidades importantes, como câncer, doenças cardiovasculares, Parkinson e Alzheimer, com uma dieta funcional. Jocele Mastrodi Salgado, professora titu-

De que forma os alimentos funcionais podem minimizar o processo de envelhecimento?

Existem estudos que comprovam que os alimentos funcionais ajudam a manter as características juvenis por mais tempo. Dentre essas características, destaque para a aparência da pele, que pode se manter mais elástica e hidratada, e para as funções cognitivas, como memória, agilidade de raciocínio, concentração e humor, que podem ser mantidas em um nível saudável ao longo da vida. Por conta dessa ação, alguns alimentos estão sendo considerados importantes na prevenção ou como coadjuvantes no tratamento de doenças como Alzheimer e depressão. É o caso da genisteína da soja (uma isoflavona) e dos ácidos graxos ômega-3 encontrados na gordura de peixes marinhos como salmão, sardinha, atum, cavala, arenque e anchova. Outra função dessas gorduras é a de reduzir a possibilidade de formação de ateromas e, com isso, o risco de doenças cardiovasculares, consideradas a principal causa de morte no Brasil e no mundo.

Que alimentos podem ajudar a melhorar a prevenção de doenças na fase do envelhecimento?

Inicialmente é preciso esclarecer que os alimentos funcionais não curam doenças. Eles apresentam componentes ativos capazes de prevenir ou reduzir o risco de certas doenças. Em uma dieta funcional, procure explorar alimentos como as frutas – de

quatro a cinco porções por dia. Uma porção significa uma maçã pequena, uma banana, uma laranja, meio mamão papaia, cinco morangos, uma pêra pequena, meio abacate. A pessoa deve começar a se preocupar com o que come e com quanto come. É preciso começar a pensar mais nos benefícios que se tem fazendo a escolha correta dos alimentos. Soja e cereais, como aveia, centeio e cevada; peixes marinhos como sardinha, atum, salmão, anchova, arenque; os prebióticos e probióticos, que têm tido um destaque importante na mídia ultimamente; o tomate (principalmente o molho); frutas vermelhas e roxas como as uvas, mirtilo, amora; vegetais crucíferos como brócolis, repolho, couve-flor, entre outros, são alimentos com propriedades funcionais importantes.

Legumes e hortaliças também podem ser considerados funcionais?

Sim. Legumes e hortaliças são ricos em componentes bioativos com ação antioxidante, capazes de neutralizar a atividade de moléculas prejudiciais ao nosso corpo, conhecidas como radicais livres, que aceleram o envelhecimento e colaboram para o surgimento de várias doenças. O ideal é consumir de duas a três porções de legumes/hortaliças por dia. Esses vegetais, juntamente com as frutas e cereais integrais, são também ricos em fibras que, além de ajudarem no bom funcionamento do intestino, colaboram para manter o colesterol em um nível adequado. As fibras solú-

veis, presentes na aveia, casca e bagaço de frutas como maçã, laranja, goiaba, também são capazes de ajudar a controlar os níveis de glicose, ao retardarem o trânsito intestinal.

O que seria uma dieta ideal?

O ideal em uma dieta seria aumentar o consumo de frutas e hortaliças, diminuir o consumo de carnes vermelhas gordas e aumentar a frequência de carnes de aves sem pele e de peixes. Ao preparar essas carnes, escolher uma forma de preparo inteligente, ou seja, grelhar, cozinhar ou assar. A fritura deve ser evitada, assim como o uso excessivo do sal. O sal em excesso pode ser substituído por ervas como salsinha, cebolinha, manjerição, orégano, alecrim, alho e cebola, entre outros. Muitos desses ingredientes contêm compostos benéficos para a saúde e, por isso, podemos abusar do seu consumo. Outra dica é diminuir o consumo de gorduras perigosas como as saturadas e as trans. Inclusive, a partir deste ano, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde) passou a obrigar os fabricantes a colocar nos rótulos a quantidade de gorduras trans. O conteúdo de colesterol dos alimentos não está mais sendo exigido nos rótulos.

É possível mudar a alimentação na idade madura e ainda conseguir evitar doenças?

É certo que o estilo de vida que adotamos bem antes de chegarmos à idade ma-

lar de Nutrição do Departamento de Agroindústria, Alimentos e Nutrição da Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz da Universidade de São Paulo (ESALQ/USP), afirma que vá-

rios estudos já comprovam a ação benéfica desses alimentos para prevenir as doenças típicas do envelhecimento, que devem ser mais conhecidos e consumidos pela população.

dura exerce grande influência sobre a nossa aparência e saúde física e mental. Contudo, modificações nos hábitos alimentares e a prática de exercícios físicos podem trazer grandes benefícios para o corpo e para a mente em qualquer idade. Tem sido reconhecido que pessoas com mais de 50 anos podem se beneficiar de uma alimentação nutricionalmente adequada, que exerceria papel fundamental no retardo do processo de envelhecimento, na melhora da performance mental e física, além de auxiliar na manutenção do peso adequado e na resistência às doenças (melhora do sistema imunológico).

Há uma estatística de que em 2015 haverá 34 milhões de idosos no Brasil. O que isso vai significar?

Acho que vamos ter de seguir o exemplo do Japão, que criou o Foshu (Foods for Specified Health Use), por meio do Ministério da Saúde, e estabeleceu critérios rigorosos para avaliação e autorização do uso de alegações de saúde na rotulagem dos alimentos funcionais. A população estava vivendo mais – o que era uma boa notícia – mas, se não houvesse uma ação rápida a favor de uma alimentação saudável, não haveria como manter a saúde da-

quele pessoal. Temos dados de 2006 que indicam que o custo para se prevenir um câncer de mama é cerca de US\$ 1 dólar por dia para o Estado; enquanto para tratar custa US\$ 5 por dia. É preciso passar informações à população, de forma clara, concisa, científica, mas em linguagem acessível a todos. Fazer com que essas pessoas vivam 80, 90 anos, mas que sejam produtivas, saudáveis, com qualidade de vida. E qualidade de vida não é envelhecer com doenças como Alzheimer, diabetes. No Japão, o Foshu deu certo. Eles começaram a trabalhar com os alimentos funcionais, houve uma mudança nos hábitos alimentares, dentro de um contexto de qualidade de vida, dieta equilibrada, estilo de vida saudável. E isso deu certo.

Em quanto tempo os japoneses viram as mudanças?

Logo nos primeiros anos. Isso ocorreu em 1980 e, a partir de 1990, todos os países da Europa começaram a desenvolver o modelo que o Japão iniciou, porque ficou comprovado que efetivamente funciona.



“Qualidade de vida não é envelhecer com doenças como Alzheimer, diabetes.”

Esse é um dos caminhos para sairmos dessa situação grave que está se formando?

Esse é um dos caminhos para o Brasil. Até 2025 a nossa população vai aumentar em cinco vezes, mas a população acima de 60 anos vai aumentar 15 vezes. O Brasil vai ser um País de idosos, assim como a Itália, entre outros. Mas tem de cuidar, pois essas pessoas têm de viver mais tempo e com saúde. Um dos fatores fundamentais para isso é a alimentação, aliada ao controle de estresse e estímulo de atividade física. A carga genética influencia em apenas 18% a 20%; 80% são fatores externos que se pode monitorar. E a alimentação é o mais pesado. Já sabemos que 35% dos cânceres – mama, próstata, útero –, por exemplo, podem ser controlados com uma dieta rica em alimentos funcionais. Se aliarmos a isso uma atividade física regular e não fumarmos, conseguimos controlar 80% dos casos. A alimentação tem influência importante na saúde das pessoas. Gorduras e carnes vermelhas devem ser evitadas, assim como carnes assadas em brasa e defumadas, que podem formar aminas heterocíclicas – substâncias cancerígenas produzidas quando submetemos a carne à ação da fumaça. Enquanto que repolho e couve, por exemplo, têm substâncias que vão defender o organismo. Quando surgem substâncias carcinogênicas, o organismo libera enzimas de defesa que desintoxicam e protegem o organismo. Por isso algumas pessoas, quando detectam um câncer, morrem em três meses e outras vivem por muito tempo. Costumo dizer que não existe morte súbita; a morte é consequência de uma dieta ruim e de sedentarismo de uma vida toda.

Quais os alimentos comprovadamente funcionais?

Como já adiantei, além das funções nutricionais básicas e comuns a todos os alimentos, o alimento funcional deve ser capaz de produzir efeitos metabólicos e/ou fisiológicos e/ou efeitos benéficos à

saúde, além de ser seguro para consumo sem supervisão médica. A eficácia e segurança desse alimento devem ser assegurados por estudos científicos e, atualmente, vários alimentos e substâncias ativas têm sido pesquisados. Entre os que apresentam comprovação científica destaco a soja, peixes e óleos marinhos, tomate, frutas vermelhas e roxas como amora, uvas, morango, mirtilo, framboesa, as frutas cítricas, as crucíferas (brócolis, repolho, couve-flor, couve de Bru-

Até 2025, a população acima de 60 anos no Brasil vai aumentar em 15 vezes.

xelas), alho e cebola, chá verde, cereais integrais como aveia e centeio, vinho tinto, probióticos (alimentos que contêm microrganismos vivos) e prebióticos. A nossa equipe tem trabalhado em vários projetos nessa linha, sendo que, há um tempo atrás, uma assessoria científica nossa resultou em um alimento à base de soja que foi testado por médicos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP).

Como foi esse trabalho?

Sabemos que a menopausa pode trazer, para a maioria das mulheres, sintomas desagradáveis como ondas de calor (fogachos), além de um aumento do risco de doenças como as cardiovasculares e osteoporose. Muitas dessas mulheres apresentam contra-indicação para o tratamen-

to hormonal sintético (TRH), enquanto que outras não o fazem por receio de algumas reações adversas que esse tipo de tratamento pode ocasionar. A nossa equipe já investigava há tempo componentes ativos (funcionais) da soja, capazes de aliviar as ondas de calor e reduzir o risco de doenças cardiovasculares. Um estudo foi conduzido com o objetivo de concentrar esses componentes (proteínas mais isoflavonas de soja) em um alimento que as mulheres pudessem utilizar diariamente como uma alternativa natural. O composto foi enriquecido com cálcio, um mineral muito requisitado nessa fase da vida da mulher e, em seguida, foi testado clinicamente por médicos ginecologistas do HC-FMUSP com excelentes resultados. O estudo comprovou que o alimento era tão eficiente no alívio dos sintomas da menopausa quanto a TRH, com a vantagem de não causar reação adversa ou efeito colateral, como observado na reposição com estrógenos sintéticos. As informações sobre esse estudo estão no site www.estudosojamenopausa.com.br.

O produto já está disponível para consumo no mercado?

Sim, foi batizado pela equipe como Previna e, a partir deste ano, passou a se chamar Previna Mais, pois foi enriquecido também com colágeno hidrolisado. O alimento pode ser consumido misturado ao leite ou com suco. Esse tipo de alimento rico em isoflavona deveria ser introduzido na dieta da mulher desde os 12-13 anos, época, em geral, da primeira menstruação. As pesquisas mostram que a mulher oriental que ingere soja desde a puberdade apresenta um risco muito menor para câncer de mama, endométrio e útero. No homem, em qualquer época a soja reduz o risco de câncer de próstata, porque o mecanismo de ação é outro. A genisteína inibe uma enzima que estimula a conversão da testosterona em dehidrotestosterona, substância que pode causar o câncer.

“Alimentos funcionais não curam.
As pessoas devem buscar esses
alimentos antes de ficar doentes.”



E o licopeno, que ação tem?

Tenho acompanhado os trabalhos do pesquisador Giovannucci desde 1995, que comprova com dados científicos as propriedades do tomate. Estudos conduzidos por ele e sua equipe mostraram que o consumo de tomates e molho de tomate, mais que duas vezes por semana, está associado à redução do risco do câncer de próstata entre 21% a 34%, dependendo do alimento. O tomate é rico em licopeno, um carotenóide sem ação pró-vitamina A, mas um poderoso antioxidante. A biodisponibilidade do licopeno não depende apenas da ingestão do tomate, mas também – e essencialmente – da forma como o alimento é processado. Por ser um composto hidrófobo (que não combina com água), o tomate precisa ser ingerido em meio oleoso. Seu aquecimento também é essencial para o processo de isomerização, que influi na biodisponibilidade do licopeno. Nesse sentido, o tradicional molho de tomate é o ideal, principalmente se for preparado com um pouco de azeite. Os estudos mostram também que o alto poder antioxidante do licopeno ajuda na redução do risco das doenças cardiovasculares. Esses trabalhos têm mostrado que é preciso explorar os alimentos funcionais e ensinar a população a se alimentar melhor. Acho que a desinformação está à mesa do brasileiro, porque existem muitas pessoas com condição econômica alta, mas que estão morrendo pela boca, porque estão comendo muito sal, gorduras, estão obesas. Mesmo as pessoas que ganham menos, se soubessem o que é supérfluo e o que é bom, se conhecessem os alimentos mais saudáveis, teriam muito mais saúde. As pessoas estão ávidas por informações, porque ninguém quer ser dependente na velhice.

As demências também podem ser evitadas com a ingestão de alimentos funcionais?

Antigamente, achávamos que as pessoas nasciam com 30 milhões de neurônios e depois eles iam morrendo ao longo da vida, e todo mundo ia acabar com Parkinson, Alzheimer, por causa da morte de neurônios. Atualmente sabemos que não é bem assim, mas pode haver algumas rupturas nos neurotransmissores que emitem as mensagens. Hoje, já sabemos que alguns alimentos podem atuar aí, fazendo com que a rede não sofra interrupção dessas mensagens.

Que tipo de alimento é importante nesse caso?

Ômega 3. Coloque 120 gramas de peixe (já citados nesta entrevista), três vezes por semana na alimentação. Coloque soja na alimentação. A genisteína da soja está sendo bastante pesquisada e há resultados que favorecem a redução dessas doenças neurodegenerativas. O ômega 3 está sendo bastante utilizado em benefício das pessoas com mais de 60 anos de idade. Mas é importante frisar que minerais e vitaminas devem ser buscados na quitanda, na feira. Alimentos funcionais não curam. As pessoas devem ser inteligentes e fazer uso desses alimentos antes de ficar doentes.

Os probióticos também são importantes para a saúde?

Muito importantes, principalmente para a saúde intestinal, protegendo o organismo de doenças como o câncer de cólon, por exemplo. Além disso, os estudos mostram que eles são capazes de modular o sistema imunológico, aumentando as

defesas do nosso organismo, e também atuam aumentando a absorção de certos minerais, como o cálcio. A função dos probióticos é trazer o equilíbrio para a flora intestinal. Lactobacilos e bifidobactérias são utilizados no desenvolvimento de leites fermentados como o Yakult, que no nosso intestino vão impedir o desenvolvimento de bactérias patogênicas, prejudiciais à saúde.

As pesquisas procuram descobrir novas substâncias nos alimentos para que possam ser considerados funcionais?

Na verdade, o mundo ainda está engatinhando no universo dos funcionais. Quando Hipócrates falava, há 2.500 anos, 'faça do alimento seu medicamento', ele já enxergava isso. Só que esperamos chegar no século 21 para falar o que ele afirmava há 2.500 anos. Você é o que você come e o que você come está no seu sangue. Pesquisas já demonstram que não é mais a carga genética que dá as características genotípicas de um indivíduo. Hoje, há uma relação de gene com nutrientes para focar o indivíduo.

Diante de todo esse quadro, qual seria sua receita para envelhecer com saúde?

Acredito que, para manter as características juvenis por mais tempo, que é o que todos os pesquisadores da saúde desejam que aconteça para as pessoas, é preciso estar atento ao que se come, manter dieta adequada baseada em tudo que citei nesta entrevista, ter estilo de vida não sedentário, controlar o peso. Tudo isso vai contribuir para uma expectativa de vida longa e com qualidade.

Tripé contra a obesidade

Sucesso no emagrecimento depende de alimentação, exercícios e trabalho psicológico

Françoise Terzian

Não é só uma fatia de um megacalórico bolo de chocolate e a ausência de quatro dias consecutivos na academia que vão impedir o sucesso de um programa de emagrecimento. Tão importante quanta a famosa combinação dieta alimentar e atividade física é o tratamento psicológico que ajudará o indivíduo a se livrar da ansiedade, do estresse e do desânimo. Pergunte a uma pessoa em dieta o que a faz abandonar a alimentação bem programada e equilibrada em menos de cinco minutos. A resposta é óbvia: momentos de crise, brigas, medos e tristezas. E não há lista de calorias decorada nem curso de alimentação saudável que segurem o suicídio alimentar.

Por trás da necessidade de comer menos e se exercitar mais há uma série de botões que precisam ser acionados para o indivíduo manter sua força de vontade, persistência e paciência em alta. Como não é fácil aprender a agir de forma controlada e equilibrada do dia para a noite, muitas vezes o caminho para alcançar o sucesso no tratamento da obesidade inclui o tripé alimentação equilibrada, exercícios físicos e apoio psicológico. Sim, o tratamento psicológico é fundamental. Atualmente, há várias linhas de psicoterapia desenvolvidas para auxiliar no processo de emagrecimento. Além de escolher a que melhor atende o seu caso, o paciente deve definir um profissional competente para seguir em frente.

Por trás da necessidade de comer menos e se exercitar mais há uma série de botões que precisam ser acionados para o indivíduo manter sua força de vontade, persistência e paciência em alta. Como não é fácil aprender a agir de forma controlada e equilibrada do dia para a noite, muitas vezes o caminho para alcançar o sucesso no tratamento da obesidade inclui o tripé alimentação equilibrada, exercícios físicos e apoio psicológico. Sim, o tratamento psicológico é fundamental. Atualmente, há várias linhas de psicoterapia desenvolvidas para auxiliar no processo de emagrecimento. Além de escolher a que melhor atende o seu caso, o paciente deve definir um profissional competente para seguir em frente.

Lançado recentemente no Brasil, o livro

Conhecer para Emagrecer, do médico psiquiatra Antonio Carlos Godoy e do biofísico Francisco Maciel, defende exatamente essa tese. Para surtir efeito, Antonio Carlos Godoy explica que o trabalho deve começar pela modificação da visão que a maioria dos indivíduos tem em relação à alimentação. Na mente e no paladar do obeso, alimentação é prazer, e prazer é sinônimo de chocolate, hambúrguer, bolo, batata-frita, macarrão com molho branco, entre outros quitutes que satisfazem na hora e depois pesam na consciência e no estômago.

É difícil conhecer um obeso que encontre na salada, no suco, nas frutas e na carne de soja o prazer obtido nos outros alimentos gordurosos e calóricos. “O açúcar e os adoçantes bloqueiam as papilas gustativas presentes na língua, razão pela qual o obeso não gosta nem sente prazer em comer alimentos como frutas, saladas e cereais”, explica o psiquiatra. Para piorar, esses alimentos passam, sem querer, a sensação de algo obrigatório, restritivo e temporário, e o indivíduo é colocado diante de uma situação em que terá de sacrificar um tempo da vida longe do que considera ‘o prazer de comer’.

Problema – As restrições alimentares severas, alimentações monotemáticas e não diversificadas acabam por causar a quebra da dieta. Isso acontece diariamente e a maioria da população conhece alguém que não foi longe com uma proposta radical de salada de alface com filé de frango grelhado. “Comer menos não significa comer bem”, alerta o médico, para quem alguns alimentos produzem



Antonio Carlos Godoy



Claudia Cozer

hipoglicemia e geram compulsão. Daí a dificuldade de milhares de obesos de manterem a dieta à risca e perder peso. Tomar remédio para disfarçar a fome também não é o melhor caminho. A explicação é que não é preciso ‘enganar’ o hipotálamo para causar a sensação de saciedade.

Ingerir fibras na quantidade certa e tomar líquidos algum tempo após a refeição leva, naturalmente, à sensação de saciedade. Sabe aquela história de que obeso sente mais fome porque teve o estômago dilatado? Isso só acontece por causa do excesso de gases provenientes da má digestão. A boa notícia é que esse mal é perfeitamente reversível. Fazer sete pequenas refeições balanceadas diárias é o caminho para a alimentação saudável e para o fim da fome. Com isso, é possível garantir a continuidade do processo para o resto da vida. Segundo Claudia Cozer, doutora em Endocrinologia pela Universidade de São Paulo (USP) e médica da diretoria da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso), o caminho é comer de forma saudável e variada, nas proporções adequadas. “Uma mudança no estilo de vida é o primeiro passo para perder peso”, sugere.

Modificar práticas diárias que estabeleçam uma alimentação correta e, ao mesmo tempo, ajudem a melhor gerenciar as tensões cotidianas, é a receita para o sucesso da perda e manutenção

de peso. Uma boa estratégia é aprender a apreciar alimentos naturais e romper a linha direta da comida com as emoções. “É preciso praticar esportes, movimentar-se o máximo possível durante o dia e se reeducar do ponto de vista alimentar”, prega Claudia Cozer. Para conseguir isso, os autores do livro propõem que o obeso se mantenha constantemente ativo e preocupado com o equilíbrio da mente. Como conseguir essa aparente façanha? Segundo os especialistas, hábitos negativos ou positivos são feitos automaticamente.

“Para modificá-los, temos de primeiramente trazê-los para o nível consciente e escolher um novo padrão positivo. Somente com a repetição diária esse novo padrão será incorporado no inconsciente e estabelecerá um novo hábito”, sentencia Antonio Carlos Godoy. Deixar o sedentarismo de lado e mexer-se é outra forma de manter a mente ativa e a ansiedade bem longe. Muitos pensam que se exercitar significa mandar 10 quilos de gordura para o lixo de uma hora para outra. Além de isso não ser verdade – embora o exercício ajude a queimar calorias –, o mais importante da atividade física é o efeito colateral mental, pois é ótima para diminuir a ansiedade e cuidar da saúde em geral.

Os especialistas concordam que a ansiedade é uma espécie de estraga-prazeres para quem quer emagrecer. “A

ansiedade ativa o sistema nervoso simpático, o que produz uma redução do fluxo de sangue para o aparelho digestivo e prejudica a digestão”, explica Antonio Carlos Godoy. O médico lembra que mudar o pensamento do obeso é um trabalho que precisa ser feito com constância e persistência. “Antes de dizer que seu dia foi muito difícil e que merece um chocolate, lembre-se que você merece tudo, como um bom banho, um cinema, um namoro. Entretanto, não merece comer porcarias e se prejudicar”, ensina. Aquilo que começa como uma pequena recompensa pelo dia ruim acaba, na maioria das vezes, em um desastre para o corpo e para a auto-estima.



Imersão para a saúde

Hidroterapia é um dos meios importantes para a reabilitação

Rosângela Rosendo

A água é essencial para o ser humano, porque é por meio dessa fonte que o organismo mantém a integridade das células e as inúmeras funções vitais. Mas, além de oferecer várias propriedades benéficas ao organismo se consumida diariamente, a água também é considerada um importante meio auxiliar para a reabilitação de pacientes com patologias músculo-esqueléticas, neurológicas ou cardiorrespiratórias. Muitos estudos já comprovaram que atividades promovidas em meio aquático são capazes de agilizar tratamentos relacionados a essas doenças. Especialistas afirmam que, embora o caráter funcional da hidroterapia tenha mais de 10 anos, a técnica não é novidade. Antigas civilizações, há 2.500 anos, já tiravam proveito de banhos termais e de imersão com finalidades terapêuticas.

Thais Baratela

Atualmente, os especialistas lançam mão da hidroterapia, bem como da movimentação passiva na piscina, do turbilhonação da água e de outros exercícios, em casos em que é preciso preservar a amplitude do movimento, fortalecer a musculatura, descarregar menos carga na articulação e aliviar dor constante.

“A hidroterapia tem sido muito estudada cientificamente e, ao longo dos anos, conquistou abordagem mais lógica e consistente. Hoje já se sabe que produz efeitos significativos para a saúde”, enfatiza Maurício Koprowski Garcia, supervisor da equipe técnica do setor de Hidroterapia da Divisão de Medicina de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (DMR-HC-FMUSP). O especialista acrescenta que, mesmo sem pesquisas, as evidências em diversas áreas são capazes de demonstrar os benefícios. Isso porque os indivíduos submetidos à técnica recebem inúmeros estímulos fisiológicos, descondicionam atitude de desânimo, motivam a sociabilidade e o reconhecimento do aumento das próprias capacidades.

“Crianças com paralisia cerebral, por exem-



Maurício Koprowski Garcia

plo, que fazem sessões de hidroterapia, têm significativa melhora nas funções digestivas e intestinais e também dormem melhor”, destaca. Maurício Garcia explica, ainda, que a água exerce pressão sobre o corpo submerso, deslocando sangue da periferia para o tórax. O volume sanguíneo central aumenta em 700ml, aumentando o trabalho do coração e, principalmente, do átrio direito (que passa de 14 para 18mmhg com imersão até o pescoço). “Os estímulos fisiológicos promovidos pela imersão e temperatura da água quebram a homeostase e, para o paciente que não se locomove ou tem dificuldade de se mexer, o efeito é similar ao conseguido com atividades em solo como andar, caminhar ou andar de bicicleta, por exemplo”, explica.



EQUILÍBRIO

Pacientes com outros problemas também podem se beneficiar dos efeitos da hidroterapia. Por meio de pesquisa iniciada em março deste ano, com grupo de 14 amputados transfemorais e transtibiais, Maurício Garcia e sua equipe conseguiram comprovar que a técnica favorece o preparo pré-protético dos pacientes. O trabalho foi apresentado no Congresso Brasileiro de Medicina de Reabilitação e destacou que o grupo submetido à hidroterapia adquiriu equilíbrio estático e dinâmico na posição vertical muito mais facilmente e em menos tempo do que o esperado para o grupo de tratamento convencional. Outro estudo iniciado pela equipe do DMR conseguiu mostrar ganho de amplitude de movimento, por meio da hidroterapia, principalmente na articulação de joelho, tornozelo e cotovelo em pacientes hemofílicos. “Dos efeitos decorrentes da imersão na piscina aquecida, os pacientes relataram redução de dor e alívio de estresse sobre as articulações”, explica.

Reabilitação e qualidade de vida

A fisioterapeuta Juliana Borges da Silva (foto 1 à esq.), coordenadora de Hidroterapia da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), lembra que a técnica ganhou destaque principalmente no período pós-guerra. “As evidências demonstraram que, na água, os soldados feridos conseguiam se movimentar melhor e recuperavam os movimentos com mais facilidade”, relata. Entretanto, antes de iniciar qualquer atividade é necessário analisar as dificuldades do paciente para saber até onde é possível avançar no tratamento. “É preciso descobrir o potencial funcional do indivíduo para determinar o plano terapêutico, baseado em objetivos funcionais que indicam o que poderá ser ganho, e específicos, que determinam do que se precisa para conseguir tal função”, explica. Os objetivos são relacionados às atividades diárias, como alimentação, higiene pessoal, frequência na escola e convívio em sociedade.

A especialista conta que há três anos aplica sessões de hidroterapia em um paciente de quatro anos de idade chamado Jonathan, portador de paralisia cerebral. “Conseguimos ativar grupos específicos da musculatura, em posturas de extensão do tronco, flexão lateral do tronco e fortalecimento dos músculos oblíquos abdominais”, enumera. O tratamento foi direcionado ao fortalecimento de tronco, para proporcionar melhor postura, controle para ficar em pé e, posteriormente, a troca de passos. “O menino sentou sozinho aos dois anos de idade fazendo hidroterapia, fisioterapia e terapia ocupacional. Em seguida, trabalhamos o manuseio de objetos, de modo que conseguisse ficar sentado para comer, escrever e brincar”, explica a fisioterapeuta.



Stella Peccin

Propriedades – A temperatura da água da piscina é uma das grandes vantagens da hidroterapia. Stella Peccin, fisioterapeuta e professora adjunta do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e do Setor de Fisioterapia Aquática do Instituto Cohen de Ortopedia, Reabilitação e Medicina do Esporte, e a fisioterapeuta Thaís Barateira, do Instituto Cohen, explicam que a temperatura da água deve estar em torno de 33° a 37,6°C porque, além do efeito relaxante, o calor aumenta o metabolismo e os vasos sanguíneos se dilatam juntamente com a prática de exercícios.

“Além disso, as propriedades físicas da água facilitam a flutuação, o que garante suporte ao corpo, aumenta a amplitude dos movimentos e reduz o impacto das atividades”, explica. Desde que seja feita minuciosa avaliação sobre o problema de cada paciente, a hidroterapia pode ser aplicada em gestantes, obesos ou idosos, e é muito indicada na reabilitação de pacientes que sofrem de osteoartrose, osteopenia e artrites, acidente vascular cerebral, traumatismo cranioencefálico, sequelas de meningite, atraso de desenvolvimento motor e hemiplegia, entre outros casos.

Pele ta

Cuidados incluem ingestão de líquidos e aplicação de cremes

Fabiana Chiachiri

A desidratação ocorre quando o organismo não tem água suficiente para realizar suas funções normais. Causado pela falta aguda de água e eletrólitos no organismo, o problema pode ser de primeiro, segundo e terceiro grau, e os sintomas incluem fraqueza, tontura, dor de cabeça e fadiga, podendo inclusive levar à morte. Por causa disso, nas estações mais quentes do ano os especialistas orientam a população a ingerir mais líquido, seja em forma de sucos, água ou chás. Porém, o que muitos não sabem é que a pele também pode passar por um processo de desidratação. A pele ressequida, repuxada e com aspecto cansado é típica da carência de hidratação adequada. Além do aspecto, a pele desidratada pode evoluir para um eczema ou provocar prurido e, em casos mais extremos, quando a desidratação da pele está

IDADE

O envelhecimento também provoca desidratação da pele. Quanto mais velho o indivíduo, menor a quantidade de água no corpo. Por isso, é comum que pessoas idosas apresentem pele mais seca e com dificuldade de hidratação. “Assim como todo o resto do organismo, com a velhice a pele começa a perder algumas funções.

mbém desidrata

ligada à desidratação do organismo, podem ocorrer febre, torpor e convulsões.

Todos os dias, a pele é agredida por vários fatores. Um deles é o clima. Muito sol, banhos de mar, piscina e vento, comuns nos dias mais quentes, contribuem para a desidratação do órgão mais extenso do corpo humano. Isso ocorre porque o manto hidrolipídico, formado por suor e gordura e localizado na epiderme, se rompe e favorece a evapora-



Luiz Henrique Paschoal

ção da água através da pele, diminuindo seu grau de hidratação. A falta de umidade relativa no ar também leva ao ressecamento, pois há maior evaporação de água do corpo. Para a dermatologista Denise Steiner, presidente da Comissão de Ensino da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), o inverno é mais prejudicial para a pele do que o verão, mas os cuidados com a hidratação também são importantes nesta época do ano.

“No frio, com a queda da temperatura e da umidade relativa do ar, as glândulas sebáceas produzem menos sebo, fazendo com que a pele fique com aspecto ressecado. Os banhos também são mais quentes, prejudicando o manto hidrolipídico”, explica. No verão, mesmo com o aumento da sudorese e de maior produção na glândula sebácea, o sol faz com que a pele se queime, trazendo inflamações superficiais. Com isso, a água evapora com mais facilidade. Segundo a médica, mesmo com a utilização de filtros solares é difícil o indivíduo que consegue passar imune por essa agressão. Outro motivo de desidratação é o uso frequente de substâncias químicas,



Denise Steiner

cas, como detergentes e solventes orgânicos – muito utilizados na limpeza doméstica – que eliminam a gordura da pele, deixando-a desprotegida e favorecendo a desidratação.

“Nesse caso, as mãos são as partes mais prejudicadas. Como entram em contato direto com esses produtos, sofrem mais as consequências. O mais importante é protegê-las, seja com luvas de látex ou até mesmo com saquinhos plásticos, que depois de usados devem ser descartados”, afirma o dermatologista e professor titular de Dermatologia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Luiz Henrique Paschoal, ao acrescentar que também é recomendável espalhar uma camada generosa de hidratante à base de silicone nas mãos. “Isso ajuda a manter a maciez e evita a perda de água”, justifica.

Células como queratinócitos e melanócitos, encontradas na epiderme e responsáveis pela hidratação, não são mais produzidas com tanta intensidade. Isso faz com que a pele de um indivíduo idoso fique bem mais seca. “Nesses casos, o importante é não desidratar ainda mais a pele com banhos quentes e sabonetes”,

orienta o dermatologista Marcus Maia, professor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. O especialista reforça que o sabonete só deve ser usado nas partes que ‘azedam’, como axilas, virilhas e pés. “A gordura cutânea é extremamente importante para a hidratação natural da pele”, justifica. Mar-

cus Maia aponta, ainda, fatores de ordem genética como a deficiência de aporte hídrico e situações com caráter agudo ou crônico como causadores da desidratação da pele. “Não é só por causa do verão que a pele fica mais seca. Em algumas pessoas, o problema é genético”, ressalta o médico.



Conseqüências podem ser agravadas

Algumas doenças como dermatite atópica, psoríase e ictiose provocam alterações na pele e modificam sua hidratação natural. No verão, essas enfermidades não costumam afetar tanto a pele, já que o sol e o enxofre da água do mar funcionam como antiinflamatórios. Em contrapartida, outros problemas surgem nesta época do ano, como eczemas, coceiras, micoses e infecções bacterianas. “Por causa do calor, é comum transpirarmos mais e ficarmos mais vulneráveis a fungos e bactérias, principalmente em áreas que ficam úmidas ou assadas. Uma das micoses mais comuns no verão é a pitíriase versicolor, que normalmente aparece nas costas”, explica a dermatologista Denise Steiner. A médica reforça que o aspecto de uma pele seca é como o couro de uma cobra: rachada e com escamas. Dependendo do grau de desidratação, pode até esfarelhar, principalmente no rosto, braços e pernas. Também é comum aparecerem

regiões avermelhadas, que podem inchar, formar bolhas e eliminar secreção. “Além de problemas com a aparência, pode haver desconforto físico devido à coceira”, reforça.

Denise Steiner explica que a pele fica avermelhada porque a evaporação da água causa um desequilíbrio no manto hidrolipídico. “Com menos água, há menor proteção”, resume. Quando isso acontece, fica mais fácil a ocorrência de irritação por substâncias químicas, ou mesmo pela poeira que está no ar, e a pele reage com inflamação em forma de eczemas e dermatites. Esse problema pode acometer indivíduos de qualquer idade, mas é bastante comum nas pessoas mais velhas, que possuem a pele naturalmente mais desidratada. Outra consequência da desidratação, devido à alteração no manto hidrolipídico, é que a pele ressecada se contamina mais facilmente e, com isso, a possibilidade de desenvolver uma doença é maior.

SOL

Ao mesmo tempo em que traz benefícios à saúde, o sol pode causar doenças, principalmente o câncer. Dermatologistas são unânimes ao afirmar que a principal medida a ser tomada contra a ação dos raios ultravioleta é o uso de filtro solar. “Mas isso não é suficiente. Na praia, o importante é não ficar exposto diretamente ao sol. A sombra é grande aliada e o uso de camisetas ajuda a proteger”, afirma Denise Steiner. A dermatologista diz ainda que, depois de um dia de sol, é importante hidratar o corpo todo, ingerindo muito líquido, porque a hidratação da pele ocorre de dentro para fora. “O uso de cremes serve para bloquear a saída de água e não tem a função de hidratar, como muitos pensam”, orienta.

Complexo SE[®] garante hidratação

Adenilde Bringel

O corpo humano é composto por 60% a 70% de água e a pele desempenha importante papel na prevenção da evaporação dessa água. O estrato córneo – camada exterior da pele – contém apenas de 10% a 20% de água e regula a flexibilidade e elasticidade, de modo a manter a maciez cutânea. Se o conteúdo de água do estrato córneo for reduzido para menos de 10%, a pele ficará seca e propensa a desenvolver problemas, como as rugas, além de permitir a entrada de radiações e outros fatores que comprometem a barreira cutânea. Para minimizar a evaporação da água, a pele tem um fator umedecedor natural (FUN) no estrato córneo, que é uma camada sebácea composta de uma mistura de gorduras e suor da pele com lipídeos intracelulares. E são exatamente esses fatores que previnem o ressecamento.

Como uma das principais preocupações da área de cosméticos da Yakult está na hidratação efetiva da pele, a empresa desenvolveu o exclusivo Com-

plexo SE[®] exatamente para preservar a umidade – como o FUN – e formar uma membrana de proteção, como a camada sebácea. Por meio de ativos formulados para potencializar a ação, o complexo garante a integridade e desacelera o processo de envelhecimento. Por ter composição semelhante ao FUN, aumenta e prolonga a ação de hidratação e equilibra a acidez, além de ter propriedade antioxidante que neutraliza a ação dos radicais livres, prevenindo o envelhecimento precoce.

A ação hidratante imediata e prolongada ocorre graças à composição química, uma vez que o ativo é formado pela mistura de minerais, aminoácidos e peptídeos iguais aos que a pele produz normalmente. Essa mistura forma uma película protetora impedindo que a água contida se evapore rapidamente, além de 'captar' a água do ambiente para essa camada. Com ação antioxidante, o complexo evita a ação dos radicais livres no processo de respiração celular, que se

ligam a outras substâncias químicas (provenientes de poluição, má alimentação, radiação solar) e reagem, provocando danos à pele, oxidando e acelerando o processo de envelhecimento.

O ativo tem a capacidade, ainda, de manter o controle e equilíbrio do pH da pele, evitando a proliferação de microrganismos e algumas reações com substâncias ou com o meio ambiente. Por ter ácido láctico na composição, entre outros, o Complexo SE[®] faz o pH retornar ao nível ideal imediatamente após o contato com a pele. Toda a linha de produtos para a pele da Yakult Cosmetics – tanto as importadas quanto as nacionalizadas – é formulada com o Complexo SE[®].



A democrática Amsterdã

Capital holandesa é
sinônimo de liberdade,
cultura e beleza

Simone Pereira, de Londres

Especial para Super Saudável

Terra de todos. Com cerca de 750 mil habitantes, Amsterdã é a maior – e a mais visitada – cidade holandesa. Por ano, aproximadamente 3,5 milhões de turistas, de vários cantos do mundo, vêm conferir o que a cosmopolita Amsterdã tem a oferecer. Considerada uma

das capitais mais modernas e liberais da Europa, o lugar mistura ousadia e liberdade com tolerância e tradição. Mas não é só o comportamento que faz de Amsterdã um local especial. A capital da Holanda também encanta pela beleza e cultura. Os turistas vão ficar impressionados com os 165 canais que enfeitam e dão um toque de romantismo à cidade. Os canais são cruzados por mais de 1,2 mil pontes e rodeados por elegantes prédios construídos no século 17. Passeios de pedalinho e de barco convidam o turista a desbravar o lugar pelas águas. Alguns barcos incluem até parada com desconto nos museus – são mais de 40 só em Amsterdã – onde ficam al-

gumas das mais valiosas e importantes obras de arte do mundo.

Se o tempo for curto, o visitante deve planejar o passeio para não perder as melhores atrações que a cidade oferece. Quem gosta de arte e história não pode deixar de visitar a Casa de Anne Frank (Anne Frank Huis), um dos pontos turísticos mais cobiçados de Amsterdã. A casa onde a adolescente judia – junto com família e quatro amigos – se escondeu por dois anos dos nazistas alemães na Segunda Guerra Mundial recebe milhões de turistas todos os anos. Anne registrou todas as experiências em um diário, na esperança de um dia publicá-lo. Denunciados aos nazistas, todos foram transportados para um campo de concentração, onde morreram, com exceção de Otto Frank,



Rijksmuseum





Fotos: www.amsterdam.info



BICICLETAS

Por ser plana – grande parte do território holandês está localizado ao nível do mar – a bicicleta é o mais popular meio de transporte da capital holandesa. Se estiver com disposição, o turista não deve perder a oportunidade de explorar a cidade em duas rodas. Há vários lugares que alugam bicicletas, além de organizarem passeios com direito a guia turístico. A cidade também é conhecida como a ‘terra do diamante’, uma herança dos judeus, que introduziram as indústrias de diamante no fim do século 16. Atualmente, Amsterdã possui dezenas de fábricas, e algumas oferecem até guia turístico, como a Coster, Gassan e Stoeltie. Embora diamantes não sejam souvenirs nada baratos, os turistas poderão, pelo menos, conhecer como funciona esse tipo de indústria e aprender a identificar uma pedra verdadeira.

pai de Anne, que achou o diário, editou e publicou. *O Diário de Anne Frank* foi traduzido em mais de 50 idiomas e vendeu mais de 13 milhões de cópias.

Outro lugar que merece ser visitado é o Museu Histórico de Amsterdã. Antigo orfanato, o museu foi aberto em 1975 e tem como principal atração a Era do Ouro, no século 17, quando Amsterdã era a cidade mais rica do mundo. Se a intenção é estender o conhecimento pela história da Holanda e de sua capital, a dica é ir ao Rijksmuseum – maior museu da cidade, que guarda por volta de 7 milhões de itens, o que inclui uma rara e extensa coleção de artes do país do século 17 até o 19. No local também ficam pinturas medievais, renascentistas e outros estilos artísticos como esculturas, gravuras e mobiliário antigo. Mas a es-

trela do museu é a pintura *The Night Watch*, do mestre holandês Rembrandt.

Outra opção é exatamente o museu do impressionista Rembrandt. Instalado na casa onde o pintor morou entre 1639 e 1659, o local guarda as obras do artista e, entre mais de 250 trabalhos, está o *Auto-Retrato com uma Expressão de Surpresa*, de 1630. Aos apaixonados pelo trabalho do mestre holandês Van Gogh, a parada no museu do artista também é obrigatória. O local abriga 200 pinturas, 500 desenhos e 700 correspondências de Van Gogh com o irmão Theo. Para ajudar a visualizar a evolução do trabalho do pintor, a exibição das obras está em ordem cronológica. Além disso, há uma sala projetada pelo arquiteto japonês Kisho Kurokawa, usada para mostras temporárias.

Sem preconceitos

Amsterdã é mundialmente conhecida pela tolerância às drogas e a prostituição, profissão mais antiga do mundo, é legalizada e paga imposto. A prostituição passou a ser legal no país em 1815 e, em 1996, o governo começou a cobrar taxas. A maioria das prostitutas acena para os clientes de uma vitrine no Red Light District, popular bairro formado por um labirinto de pequenas ruas repletas de sex-shops com direito até a museu do sexo. As drogas também são liberadas, mas policiais à paisana ficam por toda a parte e há limite e restrição ao uso e ao tipo de entorpecente. Os *coffeeshops* são responsáveis pela venda de maconha e cogumelos – drogas mais leves e autorizadas para consumo. Amsterdã também é o lugar que mais respeita a diversidade sexual, por isso passou a ser conhecida como a ‘capital gay europeia’. A cidade ganhou, inclusive, o primeiro monumento gay do mundo. O triângulo de concreto próximo à casa de Anne Frank foi construído em 1987 para prestar homenagem aos homossexuais assassinados durante o holocausto da Segunda Guerra Mundial.





FISIOTERAPIA AJUDA IDOSOS COM ALZHEIMER

Em pesquisa defendida na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Eliane Mayumi Kato constatou que a fisioterapia é importante para diminuir a progressão da Doença de Alzheimer, que acaba de completar 100 anos, mas continua um mistério para a Ciência. Segundo a fisioterapeuta, por meio de exercícios, a prática pode manter o paciente na mesma fase pelo maior tempo possível. “O fortalecimento muscular ajuda na prevenção de quedas e o treino das atividades do dia-a-dia, como subir escadas ou escovar os dentes, colabora para a melhora do equilíbrio, diminuindo a dependência”, explica.

Os fisioterapeutas são importantes, ainda, na orientação dos cuidadores para que façam adaptações na casa do paciente. Na fase mais avançada da doença, quando os pacientes geralmente ficam a maior parte do tempo na cama, a fisioterapia pode auxiliar a diminuir as complicações da síndrome do imobilismo. A pesquisa foi realizada com 48 idosos com Alzheimer (25 na fase leve e 23 na fase moderada) e 40 idosos saudáveis. Em todo o mundo, cerca de 25 milhões de pessoas têm Doença de Alzheimer, das quais média de 5 milhões estão na China, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, as estimativas indicam a existência de 800 mil pessoas com a doença. Relatório publicado na revista britânica *The Lancet*, em 2005, informa que a demência deverá quadruplicar e os países em desenvolvimento, como o Brasil, serão os mais atingidos.



JOELHO SOFRE COM SALTOS ALTOS

A polêmica sobre o uso do salto alto já tomou conta de várias discussões, mas alguns especialistas continuam afirmando que os saltos são, realmente, um vilão para os joelhos das mulheres. O médico ortopedista e cirurgião de joelho Ari Zekcer explica que as mulheres têm uma tendência natural a ter joelhos valgus (voltados para dentro, em forma de X), o que contribui para a inflamação da patela – pequeno osso em forma de pirâmide que se articula com o fêmur e protege a articulação. Segundo o médico, associado ao uso de salto alto isso favorece o desgaste da patela. O especialista orienta as mulheres a optar por calçados do tipo Anabela, que são mais baixos, e alongar periodicamente a musculatura da coxa e da panturrilha.



Estratégia garante bons negócios

Sob sol e chuva, a pernambucana Maria Auxiliadora Dias Laranjeira, Comerciante Ambulante Autônoma (CA) na região de São Miguel Paulista, em São Paulo, sai todos os dias para visitar os consumidores. Devido à organização e ao talento para a matemática, já que gosta de fazer contas de cabeça, a CA se orgulha de ter uma vida tranqüila e de poder ajudar os três filhos e os nove netos. O segredo? Aprimorar continuamente seu espírito empreendedor a partir da persistência, dedicação e amor a tudo o que faz. Com essas armas e o lucro que adquire com a comercialização dos produtos há 28 anos, Maria conseguiu dar

educação aos filhos e transformar o quarto e cozinha em que vivia com a família em um espaçoso sobrado. No mesmo terreno de 300m², a CA construiu três casas para os filhos que se casaram, e um salão comercial, alugado atualmente.

“Às segundas, quartas e sextas visito parte dos consumidores de uma região e, nos outros dias, o restante. Além disso, procuro passar nos horários em que os clientes estão em casa para poder conversar e oferecer os produtos”, comenta a CA, que combina com os consumidores a melhor data e forma de pagamento. Atualmente, Maria mantém carteira composta por 500 clientes e comercializa mais de 4,3 mil frascos do leite fermentado tradicional por mês, além de ter marcas expressivas mensalmente com a comercialização de Yakult 40 (600 unidades), Tonyu (200), Yodel (100), Taffman-E (200) e Sofyl (124). Segundo Maria, uma das vantagens estratégicas que contribuem com a conquista de clientes é a qualidade dos produtos. Toda vez que aborda um consumidor, a CA in-

forma sobre o valor científico dos produtos e explica porque são bons para a reposição da microbiota intestinal.

“Sempre destaco a importância dos lactobacilos e que os produtos devem ser muito bem conservados na geladeira e nunca aquecidos em microondas. O calor destrói os lactobacilos e prejudica os benefícios do produto”, reforça. Por acreditar no que comercializa, a CA também conta aos clientes que já visitou as fábricas da Yakult em São Bernardo do Campo e Lorena, e quanto se impressionou com os cuidados no processo produtivo, totalmente protegido de qualquer risco. “Achei a fabricação dos produtos muito interessante. Ninguém põe a mão em nada. Também fiquei impressionada com a limpeza e a segurança das fábricas, e de ver os funcionários todos de branco”, informa. Para se manter atualizada, Maria procura participar de palestras gratuitas oferecidas pela Yakult, onde também conhece as novidades e as estratégias de como cuidar de seu próprio negócio.

PLANOS

A CA Maria Auxiliadora se orgulha de ter conquistado muitos sonhos, o que inclui a compra de uma casa em Itanhaém, no litoral Sul de São Paulo, mas não tem intenção de parar. “Pretendo aumentar minha marca nos próximos meses para conseguir juntar dinheiro e construir uma garagem para alugar”, deseja Maria, que todo ano reserva um tempo para viajar com dois netos e visitar a família em Recife.



Super Saudável

Para continuar recebendo gratuitamente as próximas edições da revista Super Saudável, envie sua confirmação pelo site www.yakult.com.br/supersaudavel. As edições atualizadas estão disponíveis no site www.yakult.com.br

Confirme já!!

CARTAS

“Primeiramente, gostaria de parabenizar toda a equipe da revista Super Saudável pelo trabalho desenvolvido. Gostei muito do conteúdo da revista, que fornece informações diversificadas, importantes e de forma clara e simples, que facilita a compreensão e torna a leitura muito mais prazerosa. Sou estudante de enfermagem e o conteúdo científico da revista é de grande valor para mim, pois possibilita me atualizar e aprofundar meus conhecimentos.”

Camila Luchiari
Pitangueiras – SP.

“Tive conhecimento da Super Saudável por uma amiga e fiquei encantada com os temas sobre saúde. Fico muito feliz quando recebo a revista, e, lendo, aprendo muita coisa. Que Deus ilumine vocês por essa bela revista.”

Eni Ana Vicelli
Frederico Westphalen – RS.

“Sou psicóloga e faz dois anos que recebo a revista. Foi muito bom ver uma reportagem sobre uma abordagem pouco discutida que é a nutrição em relação aos problemas emocionais. Muitas vezes esquecemos que nosso corpo é um ‘todo’ integrado, e que coisas simples fazem diferenças significativas. Parabéns.”

Semíramis Hirata
Londrina – PR.

“Após uma consulta com minha nutricionista ganhei dois exemplares da revista Super Saudável. Que presente maravilhoso! Li e gostei das matérias, principalmente sobre saúde. Ótimo estar em dia com as notícias. Vou divulgar aos parentes.”

Maria de Lourdes Silva
Recife – PE.

“Escrevo para parabenizar sobre a revista Super Saudável. Ela é ótima, aborda muitos assuntos interessantes e é tão bom ficar por dentro de tudo nos dias de hoje. Conheci a revista em uma clínica médica e adorei.”

Lara Cristina Melli
Manduri – SP.

“Venho confirmar meu total interesse em continuar recebendo a revista Super Saudável. Sou médica e os artigos me ajudam muito na comunicação com meus pacientes.”

Conceição J. Elias
Poá – SP.

“Venho por este e-mail parabenizar pela ótima e interessantíssima revista Super Saudável, disponibilizada no site da Yakult. Faço faculdade de Nutrição e muitos dos assuntos da revista me interessam e ajudam em trabalhos.”

Patrícia Caroline Pelinson
Ribeirão Pires – SP.

“Sou psiquiatra, conheci a revista Super Saudável há pouco tempo e achei interessantes e sérias suas reportagens.”

Augusto César Volpi Barretto
Presidente Prudente – SP.

“Tive o prazer de ler uma revista Super Saudável na sala de espera de meu médico vascular e adorei todo seu conteúdo. Parabéns! Sou cirurgião-dentista e acredito que meus pacientes também gostarão muito de ler a revista na minha sala de espera.”

Heloisa de Oliveira Dias
Santo André – SP.

“Sou nutricionista e faço especialização em Endocrinologia e Metabologia. Trabalho com grupos de obesidade, dislipidemia e diabetes e gostaria muito de poder divulgar os benefícios dos probióticos à população em geral por meio da revista.”

Maria Fernanda Biagioni
Botucatu – SP.

“Por intermédio de um vizinho tomei conhecimento da revista Super Saudável, a qual achei muito interessante pelos artigos que publica como também por proporcionar ao leitor manter-se informado sobre novos produtos lançados no mercado.”

Judite Faria Schefer
Rio de Janeiro – RJ.



CARTAS PARA A REDAÇÃO

Rua Álvares de Azevedo, 210 – Sala 61 – Centro – Santo André – SP
CEP 09020-140 – Telefone: (11) 4432-4000 – Fax: (11) 4990-8308
e-mail: adbringel@companhiadeimprensa.com.br

Em virtude do espaço, não é possível publicar todas as cartas e e-mails recebidos. Mas a coordenação da revista Super Saudável agradece a atenção de todos os leitores que escreveram para a redação.

A resolução nº 1.701/2003 do Conselho Federal de Medicina estabelece que as publicações editoriais não devem conter os telefones e endereços dos profissionais entrevistados. Os interessados em obter esses telefones e endereços devem entrar em contato pelo telefone 0800 13 12 60.