



Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento

Felipe Belanda Trofino ^{1*}

Corresponding Author: Felipe Belanda Trofino,.

Copy Right: © 2023 Felipe Belanda Trofino, This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Received Date: January 18, 2023

Published Date: April 01, 2023

Introdução

Há mais de uma década inúmeros pacientes portadores de doenças autoimunes se beneficiam do tratamento criado pelo neurologista Dr. Cícero Coimbra. O modelo de tratamento que leva seu sobrenome, diferentemente dos métodos farmacológicos convencionais, tem como alvo-base a regulação do sistema imunológico através da suplementação, quase que exclusiva, de vitamina D. Esta molécula - hoje reconhecidamente um hormônio - é potencialmente capaz de modificar mais de duzentas funções biológicas e possui receptores em quase todas as células, o que lhe confere, portanto, uma atuação sistêmica em todo organismo. Considerando a estimativa de que 1 bilhão de pessoas em todo o mundo está deficiente em vitamina D; que ela seria o principal agente regulador do sistema imunológico - principalmente em doenças autoimunes - e que o modelo de vida atual, cada vez mais frenético e estressante, pode ser o principal fator desencadeante dessas doenças, faz-se necessário e urgente, portanto, buscar novos métodos que visem não apenas “remediar” os sintomas, mas um modelo que possa agir nas causas do problema. Nesse intuito, o presente artigo busca demonstrar a efetividade do Protocolo Coimbra, não apenas como método “alternativo”, mas como uma opção de tratamento que visa reconstituir e regular, de forma fisiológica, os mecanismos que a própria natureza desenvolveu, com o objetivo de evitar não só agressão autoimunitária, mas também os inúmeros efeitos colaterais resultantes da utilização dos fármacos convencionalmente utilizados. Além disso, o mesmo se propõe ainda analisar o papel das Constelações Familiares como método psicoterapêutico de suporte para o Protocolo Coimbra.

Revisão de Literatura

Vitamina d e heliofobia

Vivemos atualmente uma verdadeira pandemia de deficiência de vitamina D. Para os principais estudiosos do tema, mais da metade da população mundial apresenta baixos níveis dessa substância que é produzida pela pele após o contato com a luz do sol. Ao longo das últimas décadas, migramos de uma vida ao ar livre para nos entocarmos cada vez mais em ambientes confinados. O modelo de vida atual seguido pela grande maioria das pessoas, quase que de forma imperceptível, fez com que nos afastássemos cada vez mais do sol. Vivemos cada vez mais enclausurados em nossas casas, apartamentos, escritórios. Os meios de locomoção tampouco nos permitem contato com a luz solar. Crianças já não brincam mais em ambientes abertos como antigamente; preferem ambientes fechados como shoppings, cinemas e até mesmo o conforto de suas casas lhes parece mais atrativo. Tablets, TV,

vídeo-games, celulares, netflix, e inúmeras outras tecnologias são, em grande parte, os responsáveis por essa migração.

Mas o problema não para por aí. Como conta Ian Wishart em seu livro “Vitamina D - Seria esta a vitamina milagrosa?”, “Por décadas, as associações ligadas ao tratamento e prevenção do câncer de pele fazem campanhas demonizando a exposição solar e classificando-a como a única responsável por esse problema. Sendo assim, boa parte da comunidade médica adotou, como orientação padrão, evitar completamente o sol e, quando não for possível, abusar do uso de protetores solares, que, por sua vez, bloqueiam completamente a produção de vitamina D”.¹ Como produto final desse conjunto de fatores temos então aquilo que chamamos de héliofobia (fobia do sol), um ambiente extremamente propício para a instalação de diversas doenças, destacando-se entre elas as autoimunes.

Sistema Imunológico E Doenças Autoimunes

O sistema imunológico é constituído por uma intrincada rede de órgãos, células e moléculas, e tem por finalidade manter a homeostase do organismo, combatendo as agressões em geral. A imunidade inata atua em conjunto com a imunidade adquirida e caracteriza-se pela rápida resposta à agressão, independentemente de estímulo prévio, sendo a primeira linha de defesa do organismo. Seus mecanismos compreendem barreiras físicas, químicas e biológicas, componentes celulares e moleculares.

Segundo o livro “Imunologia Básica para Imunização” da OMS (Organização Mundial de Saúde), “Os mecanismos de defesa inespecíficos estão presentes em todos os indivíduos normais e saudáveis. Eles são eficazes ao nascimento e funcionam sem exigir exposição anterior a um microorganismo ou a seus antígenos; incluem barreiras físicas (p. ex., pele íntegra e membranas mucosas íntegras), barreiras químicas (p. ex., ácido gástrico, enzimas digestivas, ácidos gordurosos bacteriostáticos da pele), células fagocíticas e o sistema de complemento”.²

Fazendo uma breve analogia, o sistema imunológico poderia ser comparado - de forma didática -, a uma espécie de “exército de defesa”. Sua linha de frente é composta por um tipo de defesa inespecífica (inata), aquela que ataca primeiro e que, posteriormente, facilitará o papel da defesa seguinte, chamada de específica (adquirida). Quando falamos em doenças autoimunes, a defesa que mais importa e que tem maior relevância é a inespecífica ou inata. Esse tipo de defesa, apesar de rudimentar, é extremamente eficiente e está sempre alerta a qualquer mínimo sinal de agressão, não importando sua natureza. A imunidade inata leva esse nome pelo fato de que já nascemos com ela e, caso não a

tivéssemos, provavelmente morreríamos tão logo saíssemos do útero materno, invadidos por inúmeros microorganismos. Podemos dizer, de forma geral, que a imunidade inata é um tanto quanto rudimentar, uma vez que não possui, de fato, uma ação específica direcionada contra esse ou aquele patógeno. No entanto, em indivíduos considerados saudáveis, mesmo com essa ausência de seletividade ela se mostra extremamente eficaz, sendo capaz de reconhecer e atacar qualquer tipo invasor.

Quando falamos em autoimunidade, diversas disfunções fazem com que esse “exército de defesa” não funcione de forma plena. Indivíduos portadores de doenças autoimunes - por motivos que veremos mais adiante -, possuem essa primeira linha de defesa (imunidade inata) desregulada, fazendo com que esse “exército”, que até então deveria nos defender, passe a reconhecer células e tecidos do próprio corpo como alvos de ataque.

Segundo um artigo de revisão publicado numa Revista Brasileira de Reumatologia, “atualmente acumulam-se evidências de que a imunidade inata desempenha um importante papel no desenvolvimento da autoimunidade”.³ A reconhecida ligação entre deficiências do sistema complemento e autoimunidade tem sido explicada pelo prejuízo na remoção de imunocomplexos e células apoptóticas.

Outro importante elo entre a imunidade inata e adquirida consiste nos receptores Toll-like, que reconhecem padrões moleculares associados a patógenos (PAMPs). Processos inflamatórios desencadeados pela imunidade inata podem ter um efeito de estímulo imunológico, denominado efeito adjuvante. Mediadores inflamatórios induzem a expressão de moléculas HLA de classe I e classe II pelas células do tecido lesado, permitindo que essas células funcionem como apresentadoras de antígenos. Nessa situação é possível a apresentação de autoantígenos em um contexto fora do habitual, o que pode resultar em autoimunidade.

Seguindo esse raciocínio, o sistema imunológico passaria então a reconhecer tecidos do próprio organismo como “corpos estranhos”, voltando-se contra eles. Portadores de Psoríase teriam como alvo do sistema imunológico a própria pele; portadores de Tireoidite de Hashimoto teriam como alvo a própria tireóide; na Doença de Crohn o órgão acometido seria o cólon; e portadores de Esclerose Múltipla teriam como alvo no sistema imunológico o Sistema Nervoso -especificamente a Bainha de Mielina, proteína fundamental na transmissão do impulso nervoso. O fato de que muitas destas doenças possam coexistir em um único indivíduo – o que de fato acontece com frequência -vem chamando a atenção de diversos autores para a hipótese de que, na verdade, não seriam diferentes doenças, mas sim diferentes manifestações da mesmadoença; no caso, a desregulação do sistema imunológico.

Como vimos anteriormente, o surgimento de uma doença autoimune se deve a múltiplos fatores, sendo que, dentre eles, podemos destacar a perda da capacidade do sistema imunológico do indivíduo distinguir o que é próprio (self) do que não é próprio (non-self). Essa capacidade, denominada autotolerância, é mantida nas células imunocompetentes tanto por mecanismos centrais quanto periféricos, e sua perda pode ter causas intrínsecas ou extrínsecas. Causas intrínsecas, relacionadas a características do próprio indivíduo, estão em geral associadas a polimorfismos genéticos; componentes da imunidade inata (sistema complemento e receptores Toll-like) e componentes da imunidade adquirida (linfócitos T-reguladores, citocinas e fatores hormonais), que também estão sob controle genético. Fatores ambientais como infecções bacterianas e virais, exposição a agentes físicos e químicos, pesticidas e drogas, são exemplos de causas extrínsecas.

Atualmente, dentro meio científico, torna-se cada vez mais difícil dissociar vitamina D de doenças autoimunes. Apesar de grande parcela da classe médica ainda hoje negligenciar as inúmeras funções não-calcêmicas exercidas pela vitamina D, fica cada vez mais evidente a importância de se obter níveis maiores do que aqueles até então chamados “suficientes”. Há tempos que comunidade científica como um todo vem alertando profissionais da saúde sobre a importância de se buscar como prática clínica cotidiana não apenas a suficiência, mas sim a otimização dos níveis desse hormônio chamado por muitos de “a molécula do século”.

A partir desta nova ótica, a vitamina D passaria então a exercer um papel cada vez mais importante e crucial na prevenção e tratamento de diversas doenças. Nesse sentido, não apenas portadores de doenças autoimunes seriam beneficiados, mas também aqueles que possuem doenças agudas e principalmente crônicas, tais como Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes Mellitus Tipo 2; Síndrome Metabólica e Obesidade; doenças Neurodegenerativas tais como Alzheimer e Parkinson; doenças mentais como Esquizofrenia, Depressão, Transtorno Bipolar e até mesmo Câncer, onde a vitamina D possui um papel importantíssimo como substância terapêutica adjuvante aos tratamentos convencionais.

Para se ter uma idéia da dimensão e da importância que esse hormônio ganhou na atualidade, basta uma simples busca rápida no Google Acadêmico (veículo de busca paratrabalhos e artigos científicos). Ao digitarmos “Vitamin D and autoimmunity” (em inglês), serão encontrados aproximadamente 121 mil artigos sobre o tema. Caso busquemos por “Vitamin D and Immunology” encontraremos um total aproximado de 904 mil artigos. Se buscarmos “Vitamin D and Diabetes”, “Vitamin D and pregnancy”, “Vitamin D and Autism” e por fim “Vitamin D and Cancer”, encontraremos respectivamente, 1 milhão e 900 mil artigos para diabetes; 1 milhão 270 mil para gestação; 2.330 artigos para autismo (que

recentemente vem sendo considerado uma doença autoimune) e mais de 2 milhões de artigos para vitamina D e câncer, o que mostra o valor de sua relevância em diferentes comorbidades, apenas citando algumas delas.

Quando o assunto é Doenças Autoimunes, o principal fator associado à perda da autotolerância e ao conseqüente surgimento ou surto da doença se deve à resposta pró- inflamatória chamada Th17 (provocadas pelas células T-helper através da interleucina 17). Como mencionado no artigo “Resposta Th17 e Doenças Auto-Imunes Inflamatórias”, “A atividade pró-inflamatória das células T-helper17 (Th17) pode ser benéfica para o hospedeiro durante a infecção. No entanto, a ativação descontrolada ou inadequada de Th17 tem sido associada a várias patologias autoimunes e autoinflamatórias”.⁴

De fato, dados pré-clínicos e clínicos mostram que as células Th17 estão associadas a várias doenças autoimunes, como Artrite Reumatóide, Esclerose Múltipla, Psoríase e Lúpus e, quando inserimos novamente no Google Acadêmico “Vitamin D and Th17”, veremos que o primeiro artigo que aparece será “Vitamin D suppresses Th17 cytokine production by inducing C/EBP homologous protein (CHOP) expression”⁵, mostrando o importante papel da vitamina D na supressão dessa resposta inflamatória mediada por linfócitos Th17.

O artigo já mencionado anteriormente, “Sistema imunitário - parte III. O delicado equilíbrio do sistema imunológico entre os pólos de tolerância e autoimunidade” relata que “Estudos realizados em doenças autoimunes como artrite reumatóide, lúpus eritematoso sistêmico, psoríase, esclerose múltipla, esclerose sistêmica, doença inflamatória intestinal, espondilite anquilosante e artrite idiopática juvenil demonstraram a presença de níveis elevados de produtos inflamatórios relacionados à via efetora Th17 ou mesmo a sua participação direta nos mecanismos fisiopatogênicos”.⁶

Os conceitos atuais em imunopatologia das doenças inflamatórias crônicas apontam para o papel central das células Th17 que seriam responsáveis por mediar a inflamação tecidual precoce, produzindo citocinas pró-inflamatórias e quimiocinas responsáveis pelo recrutamento de células Th1 aos sítios inflamatórios. Mesmo que linfócitos T-reguladores (TREGs) se acumulem também nesses locais, a presença de altos níveis de citocinas inflamatórias torna as células-alvo menos suscetíveis à imunorregulação e diminui o poder imunossupressor dos TREGs.

Um trabalho de 2016 publicado no “Journal of Neuroimmunology” intitulado “A vitamina D modula diferentes subconjuntos de células T secretoras de IL-17 em pacientes com esclerose múltipla” concluiu que “A deficiência de vitamina D é um fator de risco ambiental para a EM, uma doença autoimune mediada por células Th17 que resulta em desmielinização no SNC. Tomados em conjunto, os resultados indicam que a forma ativa da vitamina D deve beneficiar os pacientes com EM,

Citation: Felipe Belanda Trofino, “Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento”

MAR Neurologia e Psicologia, Volume 6 Edição 4

www.medicalandresearch.com (pg. 6)

atenuando a porcentagem de células T patogênicas. Este efeito pode ser direto e/ou indireto, melhorando as células T reguladoras clássicas e não clássicas.⁷

Em suma, a partir desse prisma, podemos então concluir que a vitamina D possui um papel central na regulação e otimização do sistema imunológico nas mais diversas manifestações autoimunes à medida que modula e inibe seu principal fator desencadeante que é a resposta pró-inflamatória mediada por células Th17. A compreensão desse mecanismo supressor da vitamina D sobre a resposta inflamatória Th17 é parte essencial no entendimento da efetividade do Protocolo Coimbra, modelo de tratamento que abordaremos a seguir.

Protocolo Coimbra E Epigenética

O Instituto de Investigação e Tratamento de Autoimunidade (Instituto de Autoimunidade) foi criado no primeiro semestre de 2011, em São Paulo (Brasil) a partir da iniciativa de seu médico signatário e de ex-pacientes que apresentavam manifestações autoimunitárias, e que foram beneficiados com o tratamento a eles oferecido. Atualmente essas pessoas possuem um nível normal de qualidade de vida, mantendo-se livres das agressões do sistema imunológico, ao ponto de considerarem-se ex-portadores da doença e participam da direção do Instituto, idealisticamente voltado para viabilizar o mesmo benefício para outros pacientes, especialmente os mais carentes.

Os relatos espontâneos dos pacientes beneficiados geraram grande repercussão nas comunidades das mais diversas redes e mídias sociais, originando então uma maior demanda pelas atividades ao qual se propunha. Naquela época, o alvo das atividades do Instituto de Autoimunidade voltava-se para a identificação e para a correção de distúrbios metabólicos (possíveis causadores das doenças autoimunes), inicialmente com especial atenção para a correção da deficiência de vitamina D, hoje amplamente reconhecida por diversos membros da comunidade científica internacional como fator primordial no surgimento e exacerbação da atividade de doenças autoimunitárias e de outras doenças graves, tais como câncer.

O modelo inicial de tratamento, que posteriormente acabou se tornando um protocolo de atendimento, estruturado e organizado, nem sempre foi assim. Em entrevista dada à revista Veja, Dr. Cícero Coimbra, neurologista responsável pelo desenvolvimento do protocolo enfatiza que “Existem pesquisas sobre os efeitos da vitamina D no sistema imunológico há mais de quatro décadas. Cerca de 10 anos atrás, começamos a usar doses de 10 mil unidades, que chamamos de fisiológicas, para a correção da vitamina D em pacientes com esclerose múltipla e verificamos uma melhora significativa. Naquela época, também tivemos acesso a estudos que indicavam que os portadores de doenças

Citation: Felipe Belanda Trofino, “Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento”

MAR Neurologia e Psicologia, Volume 6 Edição 4

www.medicalandresearch.com (pg. 7)

autoimunitárias apresentam graus variados de resistência a esse hormônio. De posse dessas informações, passamos a aumentar as doses acima de 10 mil unidades, sempre acompanhando os pacientes laboratorialmente para evitar o único efeito colateral importante da vitamina D, que é o perigo de calcificação renal pelo excesso de absorção de cálcio. Ao fazer isso percebemos que, quanto mais aumentávamos as doses, maiores eram os benefícios. Nos últimos cinco anos conseguimos desenvolver uma técnica capaz de identificar a dose de vitamina D necessária para deixar cada paciente livre da atividade da doença”.⁸

Há muitos anos, a principal forma de tratamento para doenças autoimunitárias, aquela que chamamos de convencional, baseia-se principalmente em medicamentos Corticóides e Imunossupressores, que visam basicamente a diminuição do processo inflamatório mediado por citocinas e a supressão do sistema imunológico. De certa maneira faz total sentido. Voltamos à analogia: se existe um “exército” que está desregulado e que está me atacando, nada mais óbvio do que jogar uma “bomba” nesse exército, “destruir” metade dele, e dessa forma ele passará a me atacar menos. O raciocínio é lógico e até óbvio, mas na prática existem complicações. Pacientes em uso crônico de corticóides apresentam inúmeros efeitos colaterais - já exaustivamente relatados – e, quando associados a imunossupressores, a situação piora ainda mais. Drogas imunossupressoras, como o próprio nome diz, suprimem a ação do sistema imunológico, o que por um lado é ótimo, pois isso faz com que a autoagressão diminua. No entanto, em contrapartida, pacientes que se utilizam dessas drogas passam a ter uma suscetibilidade maior para doenças infecciosas, pois seu sistema imunológico está trabalhando abaixo de sua capacidade ótima. Segundo Coimbra, “A diferença entre a vitamina D e as drogas convencionais usadas no tratamento das doenças autoimunitárias é que ela é um imunorregulador, não um imunossupressor. Enquanto os outros medicamentos deprimem o sistema imunológico como um todo, deixando o organismo suscetível a infecções, a vitamina D é a única substância capaz de, seletivamente, inibir a reação chamada “Th17”, que é causada pelas doenças autoimunológicas”.⁹

De uma forma resumida – mas não por isso simples – podemos dizer que o Protocolo Coimbra baseia-se num tripé: altas doses de vitamina D; dieta livre de alimentos ricos em cálcio (para evitar o único efeito colateral da vitamina D, a nefrocalcinose) e hidratação abundante (pelo menos 2,5 litros de água por dia, obrigatoriamente). Ao longo de dois anos o paciente passa por quatro consultas. Na quarta, recebe alta provisória, mas continua com a vitamina e a dieta. Dois anos depois, ele refaz os exames laboratoriais e passa por uma consulta de revisão para avaliar a situação da doença.

Como vimos anteriormente, a vitamina D é o principal agente modulador do sistema imunológico tanto em indivíduos hígidos quanto em pacientes portadores de doenças autoimunes – que possuem

resistência aos seus efeitos. Essa resistência, que é parcial, é um dos motivos que torna esses indivíduos suscetíveis a desenvolverem doenças autoimunitárias. Atualmente, 95% dos resultados obtidos no tratamento pelo Protocolo são devido, exclusivamente, aos efeitos da vitamina D, sendo que na imensa maioria dos pacientes, devido a essa resistência, são necessárias doses mais altas para controlar a doença.

Após a primeira consulta, o paciente já sai utilizando uma dose que chamamos de “dose teste” - calculada com base em seu peso (1.000ui de vitamina D para cada 1 kg de peso) - , pois ainda não sabemos seu grau de resistência, que só poderá ser medido após a segunda consulta. A dose ideal para cada paciente é particularizada conforme o grau de resistência que cada um deles apresenta durante todo o período do tratamento (lembrando que o grau de resistência não é um parâmetro estático, mas sim variável, e pode aumentar ou diminuir de acordo com alguns fatores externos, como por exemplo estresse).

O método utilizado para ajustar a dose diária à necessidade individual de cada paciente é feito através do controle do PTH (paratormônio). O paratormônio é um hormônio liberado pelas glândulas paratireóides. A vitamina D suprime o PTH, são inversamente proporcionais. Conseqüentemente, à medida que os níveis de vitamina D aumentam, os níveis de PTH diminuem. Se o PTH fosse completamente suprimido, isso significaria que a vitamina D estaria funcionando em seu potencial biológico máximo. Como o PTH não pode ser completamente suprimido, pois ele também tem seus propósitos no corpo, no Protocolo Coimbra, os níveis de PTH são mantidos em seu limite normal (fisiológico) mais baixo. Quando os níveis de PTH alcançam esse limite inferior, o melhor efeito biológico da vitamina D para esse indivíduo foi alcançado e então podemos dizer que a resistência aos efeitos imunomoduladores da vitamina D foi quebrada e que a doença autoimune então fora “silenciada”.

Embora o protocolo inclua outros suplementos além da vitamina D, alcançar o nível correto de vitamina D para cada paciente é responsável por 95% do sucesso do tratamento. Portanto, no início do tratamento, os níveis de PTH são medidos e, em seguida, medidos regularmente durante o restante do tratamento. Se o PTH não estiver no limite normal mínimo (em torno de 7 a 10 pg/ml), as doses diárias de vitamina D são aumentadas até que o nível desejado seja atingido. Durante o tratamento, espera-se que os níveis de PTH desçam ao seu limite normal mais baixo e permaneçam lá. Quando isso acontece, a resistência à vitamina D é superada e o paciente começa a se beneficiar dos seus poderosos efeitos imuno-acumulativos. Geralmente leva dois anos para ajustar as doses de vitamina D. Após esse período, o tratamento consiste na manutenção dos níveis adequados de PTH e cálcio.

Como dito anteriormente, o Protocolo Coimbra não se trata apenas de Vitamina D. Médicos de todo o mundo vêm anualmente até o Instituto de Autoimunidade e são treinados pela equipe do Dr. Cícero a corrigirem qualquer deficiência encontrada através de exames laboratoriais. Durante a primeira consulta - que tem média 3 horas de duração - é realizada uma minuciosa anamnese, onde o médico irá investigar diversos fatores, tais como: restrição de exposição solar da mãe durante o período gestacional; traumas de forte impacto emocional durante a gestação (sabemos que isso pode influenciar o feto através da ação do cortisol, que nesse caso é passado ao feto via placenta, levando à desmetilação de genes que podem ter predisposição a alguma doença autoimune); tipo de parto (normal ou cesárea); aspectos relacionados à infância, adolescência e vida adulta do paciente (se houve ou não diminuição da exposição solar nesses períodos, se houve algum trauma de forte impacto emocional nesses períodos); hábitos alimentares; hábito intestinal; uso de medicamentos e/ou drogas lícitas/ilícitas; estresse; sono; histórico familiar de doenças, etc. Após extenso questionamento sobre estes e outros aspectos, fazemos então uma pergunta direta ao paciente: o senhor sabe o que é uma Doença Autoimune e porque ela acontece? Normalmente os pacientes se saem muito bem na primeira parte, no entanto, a segunda quase sempre deixa um pouco a desejar. Sêneca, em sua frase célebre já dizia: “É parte da cura o desejo de ser curado”¹⁰. Mas vou além... Sim, de fato, é parte da cura o desejo de ser curado, mas, antes disso, é parte fundamental para todo processo de cura, o entendimento da doença pelo seu portador. E é sobre essa premissa que todos os médicos do Protocolo Coimbra se norteiam, pois entendemos que dificilmente o protocolo terá êxito se o paciente sair da consulta sem a compreensão plena dos fatores que levaram à sua doença.

Durante primeira consulta, logo após a explicação sobre como funciona o sistema imunológico nas doenças autoimunes, ministramos uma breve “aula” de genética ao paciente onde esclarecemos a eles - através de conceitos de epigenética (o prefixo ‘epi’ significa ‘acima’; ou seja, acima da genética) - que nenhum indivíduo é predestinado a ter uma doença apenas porque seus pais ou os avós a tiveram. Apesar de inúmeras doenças terem sim um fator genético importante, orientamos sempre os pacientes de que esse fator necessita, quase sempre, de um gatilho do ambiente para que a doença se manifeste. Segundo JIRTLE & SKINNER em seu artigo, “O epigenoma está particularmente susceptível à desregulação por fatores ambientais durante a gestação, desenvolvimento neonatal, puberdade e idade adulta. Evidências de estudos em animais indicam que a exposição a fatores ambientais como radiação e outros agentes químicos e físicos, durante os períodos pré e pós-natal podem resultar numa programação epigenética alterada e, por consequência, em um elevado risco de desenvolvimento de doenças”.¹¹

PAULSEN & FERGUNSON-SMITH, por sua vez, em seu artigo intitulado “Metilação do DNA na impressão genômica, desenvolvimento e doença”¹² mencionam a importância do processo de silenciamento de doenças através da metilação. “A metilação do DNA é a modificação epigenética melhor caracterizada e reconhecida como um mecanismo de silenciamento. Consiste na adição de um radical metil (CH₃) no carbono 5 de citosina, geralmente seguida por guanina, catalisada por enzimas DNA metiltransferases (DNMTs)”. Guiados por essa linha de raciocínio e tendo em vista que toda doença autoimune possui como causa-base características genéticas; médicos do Protocolo Coimbra se utilizam não apenas vitamina D para diminuir a reação autoimune, mas também outras substâncias que visam otimizar a efetividade do tratamento agindo em diversos processos metabólicos relacionados à doença, como por exemplo: correção de possíveis infecções e inflamação (sua presença mantém a doença autoimune ativa); aumento da capacidade de metilação através da otimização de nutrientes e fatores tróficos como por exemplo neurotransmissores e, por fim, modulação e tratamento da disbiose e da permeabilidade intestinal visando a otimização de seu microbioma (intimamente ligado ao sistema nervoso e imunológico).

Esse tipo de abordagem é uma das características mais importantes da primeira consulta e justamente aquilo que a difere de outros modelos, pois é a partir dela que conseguiremos fazer com que o próprio paciente tenha uma visão diferente sobre sua doença, uma visão que até então não tinha, mais integral. Conhecendo melhor estes mecanismos, isso então facilitaria o entendimento por parte dos pacientes e possibilitaria uma ação conjunta na busca por melhores resultados durante o tratamento.

Para que o entendimento desses processos seja facilitado, muitos médicos do Protocolo se utilizam de um esquema (fluxograma) onde nele conseguimos demonstrar, de forma clara, todas as vias metabólicas que levam tanto ao processo de ativação (desmetilação) quanto desativação (metilação) da doença. Umadas principais vias apresentadas nesse esquema contempla aquilo que chamamos no meio científico de “Ciclo dos Folatos”.

A compreensão de alguns aspectos específicos do Ciclo dos Folatos é parte fundamental no entendimento da efetividade do Protocolo Coimbra. De início, para aqueles que são leigos no assunto, pode até parecer um tanto quanto complexo mas, à medida que vamos destrinchando aos poucos suas vias metabólicas, o entendimento da doença pelo próprio paciente passa então a fazer muito mais sentido.

Dentre as principais substâncias utilizadas como coadjuvante à Vitamina D no Protocolo Coimbra estão: Magnésio (Cloreto, Glicinato, Malato, Citrato, etc); Vitaminas do complexo B (Metilcobalamina B12, Riboflavina B2 e Metilfolato B9); Ácidos Graxos Ômega3 (DHA e EPA); Melatonina; Extrato

Citation: Felipe Belanda Trofino, “Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento”

MAR Neurologia e Psicologia, Volume 6 Edição 4

www.medicalandresearch.com (pg. 11)

de Própolis (verde 70); Probióticos (quando necessário) e uma fórmula com pequenas quantidades de Zinco, Picolinato de Cromo, Piridoxal Fosfato, Colina e Selênio.

Apesar do título “protocolo”, as prescrições são realizadas de forma personalizada, caso a caso, de acordo com as necessidades de cada paciente, de modo que nem todos os pacientes em tratamento estarão utilizando as mesmas suplementações. As substâncias são adicionadas ou removidas conforme a evolução e prognóstico da doença e o mesmo acontece também com as dosagens, que também podem ser modificadas. Nem todo paciente necessita de probióticos; assim como nem sempre a dosagem de vitamina D permanecerá a mesma durante todo o período de tratamento.

O ideal – e também aquilo que se almeja - seria que cada vez mais pudéssemos baixar a dose de vitamina D até alcançarmos doses fisiológicas sem que isso custasse ao paciente a remissão ou novo surto da doença. No entanto, para que isso aconteça, é fundamental o comprometimento do paciente em relação ao cumprimento das exigências estabelecidas pelo tratamento, principalmente quanto à dieta, restrição hídrica e controle emocional (veremos adiante sua importância no tratamento).

Outro ponto extremamente importante - e que deve ficar muito claro para todo paciente -, se trata dos efeitos colaterais em função das altas doses de vitamina D. Os possíveis efeitos colaterais quando se utiliza altas doses de vitamina D por tempo prolongado são excesso de cálcio no sangue (hipercalcemia) e/ou na urina (hipercalcúria) - que podem levar o paciente a um quadro de nefrocalcinose - e perda de massa óssea. O excesso de cálcio pode ser facilmente evitado com uma dieta isenta de alimentos lácteos e enriquecidos com cálcio, bem como testes laboratoriais regulares para garantir que os níveis de cálcio sejam mantidos sob controle (calcúria de 24 horas).

As restrições dietéticas estão relacionadas exclusivamente à quantidade de cálcio que os alimentos contêm. Leite e alimentos ricos em cálcio devem ser evitados. Novamente, cada paciente é diferente, então os resultados do teste determinarão se a dieta está sendo seguida corretamente ou se são necessárias mais restrições. Para evitar a perda de massa óssea, os pacientes no protocolo são instruídos a praticar uma rotina diária de exercícios aeróbicos, como uma caminhada rápida de 30 minutos, por exemplo. Aqueles que não podem praticar exercícios aeróbicos podem precisar de medicação com o tempo, como os Bifosfonatos, para prevenir a osteoporose.

Além disso, como já mencionado, os pacientes precisam beber 2,5 litros de água por dia, para garantir que os rins sejam capazes de eliminar o excesso de cálcio sem dificuldade. Vale ressaltar aqui que a toxicidade por vitamina D pode sim acontecer quando se utiliza doses superiores a 50.000ui/dia – o que é muito comum no Protocolo Coimbra -, no entanto, como relatado anteriormente, os médicos que realizam o protocolo são treinados para prevenir e tratar a intoxicação caso seja necessário.

Citation: Felipe Belanda Trofino, “Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento”

MAR Neurologia e Psicologia, Volume 6 Edição 4

www.medicalandresearch.com (pg. 12)

Apesar dos milhares de trabalhos já publicados que apontam e garantem os inúmeros benefícios de se aumentar as doses de vitamina D - principalmente em pacientes autoimunes - muitos médicos ainda são resistentes ao Protocolo Coimbra; talvez pelo desconhecimento das inúmeras funções exercidas por ela, ou ainda por um requinte de egocentrismo enraigado e leal aos métodos tradicionais – puramente medicamentosos - que não lhes permite abrir os olhos para a possibilidade única de poderem, literalmente, trazer o paciente de volta a uma vida ativa, livre da doença.

Doutor Cícero Coimbra, neste aspecto, é crítico e enfático “É profundamente lamentável que milhares de pessoas jovens, em todo o Brasil, portadoras de Esclerose Múltipla, estejam tornando-se cegas e paraplégicas apenas por falta de uma substância que poderia ser administrada sob a forma de gotas, em uma única dose diária, o que lhes devolveria a perspectiva certa de uma vida normal. Não há justificativa para não corrigir-se qualquer alteração ou deficiência metabólica que possa ser corrigida, mesmo na ausência de sinais clínicos detectáveis de possíveis consequências danosas à saúde. Fazê-lo é obrigação! Não fazê-lo pode ser encarado como negligência ou resultado de desinformação. O médico não pode deixar sob risco a saúde do paciente que o procura, mesmo para prevenção. Prevenção é e será sempre a melhor abordagem, seja de forma individualizada, ou como política governamental de saúde pública”.¹³

Estresse, Emoções E A Influência Do Ambiente

A idéia obsoleta de que o sistema imunológico agiria de forma autônoma e isolada deu lugar, especialmente a partir dos anos oitenta, a uma nova concepção de integração. Nesse sentido, passamos então a reconhecer que o sistema imunológico está intimamente associado a outros sistemas, dentre eles, o sistema nervoso central. Desta forma, torna-se cada vez mais evidente o papel que as diferentes áreas do funcionamento humano, reconhecimentecognitivo e emocional, podem ter sobre a eficiência do sistema imunológico.

O contexto frenético e por vezes caótico no qual estamos inseridos fez nascer uma nova demanda na sociedade. A Psiconeuroimunologia - como fôra chamada - é uma área específica do conhecimento científico que estuda exclusivamente estressores psicossociais, emoções e as diferentes vias neuroimunológicas responsáveis pela resposta adaptativa do organismo. Como sabemos, o descontrole do sistema imunológico que resulta em autoimunidade é multifatorial, sendo que inúmeros fatores como genéticos, ambientais, hormonais e alimentares são considerados importantes em seu desenvolvimento. Alguns estudos mais antigos relatam que pelo menos 50% dos distúrbios autoimunes já foram um dia atribuídos a fatores desencadeantes desconhecidos, o que na época naturalmente serviu

como estímulo motivacional para pesquisas futuras. Sabemos hoje que o estresse físico e psicológico pode estar associado ao desenvolvimento de doenças autoimunes, uma vez que numerosos estudos em animais e humanos já demonstraram seus efeitos no sistema imunológico.

Além disso, estudos retrospectivos descobriram que grande parte dos pacientes (80%) relatou estresse emocional incomum antes do início da doença, o que mostra seu importante papel como fator desencadeante. Para além disso, temos ainda a própria doença como fonte significativa de estresse crônico, o que cria então um ciclo vicioso de retroalimentação que mantém a doença ativa. Revisões recentes discutiram o possível papel do estresse psicológico na patogênese de doenças autoimunes e concluíram que diversos hormônios neuroendócrinos poderiam estar envolvidos. Esses hormônios, liberados em resposta ao estresse, poderiam levar à desregulação imunológica alterando ou amplificando a produção de citocinas pró-inflamatórias - como a Th17, por exemplo -, resultando em manifestação autoimune.

Além do já reconhecido papel do estresse, novos estudos na área de nutrigenômica vem demonstrando que também aquilo que ingerimos tem participação importante na etiologia e desenvolvimento de inúmeras doenças. Indivíduos que possuem uma dieta a base de alimentos industrializados, processados, embutidos, e que não tem por hábito uma alimentação rica em folhas verdes cruas (fontes de metilfolato, vit. B9), naturalmente poderão ter como resultado inflamação intestinal. A inflamação crônica por sua vez, ativa o sistema imunológico que, uma vez desregulado pela deficiência de vitamina D, passa então a atacar células e tecidos do próprio corpo. A deficiência de metilfolato também está associada a outros problemas como constipação e aumento da permeabilidade intestinal, que podem intensificar o processo inflamatório piorando qualquer doença autoimune. Por este motivo, o hábito de ingerir folhas verdes cruas ricas em metilfolato se faz ainda mais importante, visto que ele participa de forma ativa no tratamento sendo um importante doador de metil (Ch3) para o processo de “silenciamento” de genes defeituosos. Além de seu papel no processo de metilação, a vitamina B9 é também matéria-prima para a síntese de serotonina, importante neurotransmissor responsável por modular e contrabalancear a ação cortisol.

Apelidado “hormônio do estresse” e produzido pela glândula supra-renal, o cortisol teve e ainda tem um papel importantíssimo para a sobrevivência humana. Associado a outros hormônios como adrenalina, o cortisol é excepcionalmente importante para processos de produção e recrutamento de energia frente a situações de perigo ou ameaça. Acontece que, o modelo de vida atual; a forma como escolhemos - voluntaria ou involuntariamente - viver;

o estresse cumulativo de cada dia; o mau gerenciamento do tempo e dos afazeres diários; a escassez de atividades prazerosas; a ofensa a nossos ciclos circadianos; bem como uma série de outros fatores associados, fazem com que os níveis de cortisol que temos hoje sejam progressivamente maiores do que aqueles que nossos ancestrais tinham há milhares de anos atrás. Uma vez cientes destas informações, médicos do Protocolo Coimbra são orientados a investigarem diversos momentos da vida dos pacientes (desde o período intra- útero até a fase adulta) na tentativa de descobrir que fatores emocionais poderiam ter influenciado no surgimento da doença.

Normalmente – e não coincidentemente - encontramos muitas situações relacionadas à perda de familiares ou entes queridos; situações de conflitos importantes; traumas; bem como outras questões que envolvem forte impacto emocional associado. Sob o olhar da “Nova Medicina Germânica”, pautada em descobertas do médico alemão Ryck Geerd Hamer, toda doença ou sintoma seria originada por um choque ou trauma que nos acomete de forma súbita. No momento que o conflito inesperado ocorre, o choque impactaria uma área específica do cérebro, causando uma lesão na forma de grupos de anéis concêntricos que poderia facilmente ser visualizada através de um escâner cerebral. As células cerebrais que recebem o impacto enviariam um sinal bioquímico às células do corpo correspondentes, provocando o crescimento de um tumor, a necrose de um tecido ou ainda a perda funcional do mesmo, dependendo da capa do cérebro que recebe o choque”.¹⁴

Nesse sentido, a razão pela qual os conflitos específicos estariam unidos a áreas específicas do cérebro se deve ao fato de que, através de nossa evolução histórica, cada área do cérebro teria sido programada para responder de maneira instantânea a conflitos que podiam ameaçar nossa sobrevivência. Enquanto áreas centrais como tronco cerebral

- parte mais antiga - está programada com questões básicas de sobrevivência como respiração, reprodução e alimentação; áreas corticais - parte mais nova - estão relacionadas com temas do tipo social e territorial.

Além disso, a teoria sugere que cada doença progride através de duas fases. A primeira seria aquela chamada de “Fase Ativa do Conflito”, caracterizada por estresse emocional, extremidades frias, falta de apetite, falta de sono. Posteriormente, em caso de resolução do conflito, teríamos então uma segunda fase, chamada de “Fase de Cura”, período em que a psique, o cérebro e o órgão correspondente entrariam num processo de recuperação, freqüentemente difícil, marcado por fadiga, febre, inflamação, infecção e dor.

Identificar esses emaranhamentos psicossociais e clarificar sua visualização por parte dos pacientes é parte fundamental para o entendimento e “desligamento” da doença. Carl Jung, psiquiatra e psicoterapeuta suíço, considerado o inventor da Psicoterapia Analítica dizia que “Enquanto não nos tornarmos conscientes de nossos conflitos, o inconsciente irá dirigir nossas vidas e chamaremos isso de destino.”¹⁵ Pacientes que seguem suas vidas - consciente ou inconscientemente - sem olharem para seus conflitos, naturalmente estarão fadados a encontrá-los mais adiante e, não coincidentemente, serão aqueles que mais terão dificuldades com o tratamento. A verdade é que fugir do problema ou adiar seu enfrentamento não o faz com que ele desapareça. Muito pelo contrário, o tornará sempre presente. Afinal, como diria novamente Jung, “Aquilo a que você resiste, persiste”.¹⁶

O “BOOM” DE AUTISMO

Há trinta anos, a chance de dar à luz a uma criança autista estava em torno de 1:1800. Atualmente, esses números caíram drasticamente, chegando a uma relação 1:60. Estudos mais recentes na Austrália já relataram 1:49. Durante muito tempo pesquisadores suspeitaram que a culpada era a vacinação, em particular a vacina tríplice contra o sarampo, caxumba e a rubéola, introduzida no mundo todo na década de 80. No entanto, estudos posteriores não conseguiram encontrar ligação conclusiva à vacina. Algo, no entanto, deve ter acontecido para gerar uma taxa de Autismo tão rapidamente crescente ao longo desse tempo, e esse algo deve ser comum à nossa civilização, como por exemplo, a vacinação. Ou talvez como as campanhas de proteção contra os raios solares.

Segundo Cannell, "o aparente aumento na prevalência de autismo nos últimos 20 anos corresponde ao aumento da orientação médica para evitar o sol"¹⁷. Embora a correlação não prove automaticamente a causalidade, é inegável que a rápida aceitação da indicação para evitar o sol, especialmente por mulheres no período gestacional, coincide com a rápida ascensão do autismo. Um estudo realizado na Califórnia descobriu que mulheres grávidas, cujo primeiro trimestre se deu nos meses de inverno, tinham maior risco de ter uma criança autista, reforçando ainda mais a hipótese.

Ainda segundo Cannell, “A deficiência de vitamina D - durante a gravidez ou infância - pode ser um gatilho ambiental para TEA (transtorno do espectro autista) em indivíduos geneticamente predispostos”.¹⁸ Segundo o mesmo autor, a deficiência de vitamina D é um fator de risco primordial para desordens do desenvolvimento neurológico pois funciona como um neuroesteróide; é um potente regulador positivo do fator de crescimento neural; oferece neuroproteção e imunomodulação, e é encontrada em grande variedade de tecidos cerebrais muito cedo na embriogênese. Para Coimbra,

“Evidências epidemiológicas recentes indicam que o autismo é provavelmente causado ou pelo menos grandemente facilitado pela deficiência grave de vitamina D durante a gestação da criança afetada”.¹⁹

A correlação entre o transtorno e a vitamina D passou a ser aventada quando pesquisadores observaram que crianças com raquitismo, causado pela deficiência de vitamina, apresentavam vários indicadores de autismo que, aparentemente, desapareciam com a suplementação adequada. Cannell foi além, encontrou dois trabalhos científicos antigos, anteriores a 1943, onde mostravam que crianças com diagnóstico de raquitismo apresentavam sintomas semelhantes aos que hoje podemos observar em autistas. Segundo Cannell “Ambos os documentos descrevem ‘desatenção’, ‘mente débil’, ‘lentidão mental’, ‘ausência de resposta’ e ‘atrasos de desenvolvimento’. Ainda mais intrigante, ambos os trabalhos relatam que a condição mental no raquitismo melhorou com vitamina D”.²⁰

Atualmente muitos pesquisadores defendem a teoria de que a deficiência ou até mesmo a insuficiência de vitamina D da mãe no período gestacional, associado à prescrição equivocada de ácido fólico por parte da grande maioria dos médicos, seriam, juntas, a principal causa do aumento de casos de autismo nos últimos anos. Segundo essa teoria, a maioria dos seres humanos é quase incapaz de metabolizar o ácido fólico. Experimentos em ratos de laboratório mostram que eles possuem um aparato biológico que lhes permite tal metabolização de forma eficiente, de tal modo que quase a totalidade de ácido fólico dado a eles se transforma em metilfolato, sua forma ativa.

No entanto, uma grande parcela dos seres humanos (até 60%), possuem defeitos genéticos (polimorfismos) na enzima MTHFR (metileno-tetra-hidro-folato-redutase), chamada por Ben Lynch como a “mãe de todas as enzimas”²¹, responsável por essa conversão. Nesses indivíduos, apenas 2% do ácido fólico (que vem dos alimentos enriquecidos ou da suplementação) se transforma em metilfolato. Além disso, quando esse pouco de metilfolato que temos – que supostamente deveria vir da dieta rica em folhas verdes cruas – “corre” para se acoplar ao receptor na célula, o receptor já está ocupado pelo ácido fólico que é maioria. Caso isso se comprove, mais tarde, de forma definitiva, através de novos trabalhos, esse problema poderá ser considerado um dos maiores exemplos de iatrogenia médica já relatado.

Vinculação, Trauma E O Método Das Constelações Familiares

Doenças autoimunes possuem uma estreita relação com aspectos emocionais. Nesse sentido, o presente artigo propõe, como um de seus objetivos, um convite à reflexão acerca da importância da introdução de práticas psicoterapêuticas – aqui especificamente representada pelas Constelações Familiares – como forma de auxílio não só no tratamento dessas comorbidades como também em sua

Citation: Felipe Belanda Trofino, “Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento”

MAR Neurologia e Psicologia, Volume 6 Edição 4

www.medicalandresearch.com (pg. 17)

prevenção. Para entendermos como as Constelações Familiares podem ser úteis aos pacientes portadores de doenças autoimunes e como seu método pode ser aplicado como forma adjuvante ao Protocolo Coimbra, precisamos, antes de qualquer coisa, compreender que ela se trata de um método psicoterapêutico capaz de identificar situações até então inconscientes à pessoa, vinculadas à sua família de origem. Além disso, o método permite ao constelador ter acesso a traumas que foram sofridos por antepassados antigos, transmitidos de geração a geração, através de um inconsciente familiar.

No dicionário Houaiss, a palavra “constelação”, na língua portuguesa, pode ter o significado de um grupo de estrelas próximas ou, ainda, “um conjunto de elementos que formam um todo coerente, ligados por algo em comum” (Houaiss, 2009, p. 531). A primeira utilização registrada do termo na literatura científica em língua portuguesa é de Antonios I. Tekzis, no artigo “Constelação Familiar e Esquizofrenia”²², de 1987. Trata-se de um estudo que estabelece relação entre as dinâmicas familiares e a esquizofrenia em pacientes internados em hospitais psiquiátricos.

Bert Hellinger, alemão a quem se atribui a criação do método, deixa sempre claro que não é o criador das Constelações, mas sim quem a desenvolveu. Para desenvolver o método que conhecemos hoje, Bert “bebeu” de várias fontes, desde Psicanálise, Gestalt, Análise Transacional, estendendo-se até às Terapias Familiares. Podemos afirmar que da junção destas e outras áreas do conhecimento - além daquelas adquiridas através de suas experiências pessoais - resultou o que hoje chamamos de Constelações Familiares. A base que sustenta o método se dá a partir de um tripé que Bert convencionou chamar de “Ordens do Amor”²³. Seriam elas: o Pertencimento; a Ordem (Hierarquia) e o Equilíbrio. Segundo o método, toda ação realizada em consonância com essas leis favorecem que a vida flua de modo equilibrado e harmônico e, quando transgredidas, ocasionam perda da saúde, da vitalidade, da realização, dos bons relacionamentos, com decorrente insucesso nos objetivos de vida.

O pressuposto do Pertencimento compreende que todos têm o direito de pertencer à família, estejam vivos ou não; estabelece ainda a existência de um forte elo de conexão entre os membros dessa família, a qual Bert chama de “Clã”. Fazem parte da família os bebês natimortos, abortados ou falecidos prematuramente; pessoas que de alguma maneira foram abrangidas pela “alma da família” (empregados que cuidaram de alguém da família, por exemplo); parceiros anteriores dos pais ou avós, tios, primos, meio-irmãos, etc. Também fazem parte aqueles que fizeram algo de muito bom ou causaram um grave dano a alguém da família.

O pressuposto da Ordem ou Hierarquia indica que os primeiros a chegarem numa família têm preferência perante os que vieram depois: os mais velhos em relação aos mais jovens, a primeira esposa em relação à segunda – caso houver separação -, os filhos do primeiro casamento em relação aos filhos

do segundo, e assim sucessivamente. Trata-se, portanto, de uma hierarquia cronológica. Sem esse reconhecimento e respeito, há um desequilíbrio no sistema.

O Equilíbrio é outro princípio importante e diz que o sistema familiar impulsionará as pessoas, consciente ou inconscientemente, a agirem de maneira tal para reequilibrar o sistema - o que nem sempre será algo bom ou agradável, já que a consciência do sistema visa apenas a busca pelo equilíbrio e é isenta de valoração. Esse equilíbrio se mantém através do dar e receber, que deve existir em todas as relações. Funciona da seguinte maneira: enquanto um dá, o outro recebe e, de preferência, toma, pois tomar algo é mais pró-ativo do que simplesmente receber. Quando alguém dá e não recebe em troca, cria-se um desequilíbrio; o mesmo ocorre quando alguém, de certa forma, é incapaz de receber aquilo que lhe é ofertado (por não se sentir merecedor, por exemplo). Ambas as situações afetariam o equilíbrio do sistema.

Os problemas vividos por uma pessoa, segundo a Constelação Familiar, são denominados “emaranhamentos”, e indicam existir interferências em alguma dessas ordens (pertencimento, ordem e equilíbrio). Esses emaranhamentos podem ter relação com algum tipo de exclusão, injustiça, luto, doença grave, rompimento de vínculos, adoção, suicídio e até brigas por herança. O papel do constelador será identificar o emaranhamento e restabelecer no sistema familiar do constelado o fluir das ordens do amor. Fazer uma Constelação Familiar significa, de um modo simples, encontrar soluções para problemas específicos, seja ele qual for. Desde questões emocionais a acontecimentos trágicos no seio familiar, as Constelações revelam e buscam soluções práticas e simples, trazendo à tona aquilo que é essencial naquele momento e que muitas vezes foi esquecido ou renegado.

Como sabemos, o surgimento de doenças autoimunes é comumente associado a episódios que envolvem forte carga de impacto emocional. Para médicos que trabalham com doenças autoimunes há algum tempo e possuem um olhar mais abrangente em relação à doença, é muito comum a constatação de que a grande maioria destes pacientes refere ter adquirido a doença após algum evento traumático específico, como por exemplo, um acidente grave (com sensação de quase morte) ou a perda súbita de um familiar. Levando-se em consideração o caráter psicológico e emocional, muito presente e comum em quase todas as doenças autoimunes, fica claro, portanto, a necessidade de se adotar medidas que visem tratar a doença não apenas em seu âmbito orgânico, genético e bioquímico, mas também a um nível psíquico, de forma integral, contemplando assim sua totalidade.

A Constelação Familiar caracteriza-se como um método sistêmico. Isso significa que o terapeuta vê no cliente, desde o início, não apenas o sistema familiar no qual ele está inserido, mas também inúmeros outros fatores que circundam todo o seu contexto e que podem ter influência no processo de

surgimento da doença. Durante todo o processo da constelação o terapeuta considera em sua totalidade os problemas e as soluções que se referem ao sistema familiar do cliente e parte do pressuposto de que a solução individual, buscada pelo cliente, deve ser obtida através da solução do que ficou por esclarecer ou resolver em seu amplo sistema de relações.

Atualmente no Brasil a Constelação Familiar tem grande repercussão em contextos terapêuticos privados; em instituições/organizações/empresas; e mais recentemente foi integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Judiciário. O SUS, em março de 2018, por meio da Portaria nº 702 do Ministério da Saúde, incorporou as Constelações ao programa nacional “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” (PICS)²⁴. De acordo com a Associação Brasileira de Constelações Sistêmicas, a terapia não visa como objetivo substituir outras terapias ou se colocar acima da medicina convencional, mas sim servir de complemento e possibilitar que o indivíduo tenha um maior conhecimento de seu sistema familiar e seus emaranhamentos. Além do SUS, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) também autorizou a utilização da Constelação Familiar como forma de mediação de conflitos e promoção de acordos judiciais; o uso é justificado pela Resolução 125/2010 do CNJ. A verdade é que, seja na saúde ou em outras áreas, cada vez mais, diversos autores de diferentes áreas tem lançado olhares a esse novo método desenvolvido por Hellinger. Franz Ruppert, autor da “Psicotraumatologia Sistêmica Multigeracional”²⁵, conterrâneo e admirador de Hellinger, defende a ideia de que traumas psíquicos podem ser transmitidos de geração a geração através de um processo de vinculação existente entre membros da mesma família. Segundo ele, além do acesso ao trauma, a Constelação permitiria ao paciente retornar ao momento exato em que ele aconteceu, “reconfigurando” aquele momento, agora sob à luz de um novo entendimento, um novo olhar, muito mais amplo, tornando consciente tudo aquilo que até então estava na “sombra”. É como se a constelação trouxesse um novo sentido ao trauma, ressignificando aquele momento. Obviamente que não se trata de um movimento fácil e prazeroso, afinal, trazer à tona um trauma é, acima de tudo, revivê-lo. Como diria Jung, “Aquilo que não se quer ter na consciência e, ignorando, deixa-se de lado, aterrissa de fato ao lado, e é chamado de sombra. A sombra consiste, portanto, em tudo aquilo que não se percebe e não se aceita. Nesse sentido, não há nenhum ego, nenhum ser humano que se alegre ao reencontrar os temas acumulados na sombra”²⁶.

Uma sessão de Constelação Familiar consiste em montar o sistema familiar do cliente – onde representantes farão o papel de seus familiares - e permitir que eles se deixem levar, sentir e mover-se de forma natural e espontânea, através do campo que os envolve. Esse contato entre os representantes, seus movimentos durante a prática e suas sensações de corpo (calor, frio, vontade de caminhar, correr, deitar, chorar, gritar, sentir dor, alegria etc) é o que possibilitará ao terapeuta - e ao próprio cliente -

identificar os motivos que possam ter ocasionado o desequilíbrio nesse sistema. Segundo Ruppert, “Constelações são representações de realidades psíquicas interpretadas por representantes”.²⁷

Uma sessão em grupo se assemelha a uma peça de teatro. O papel do constelador é observar, conduzir, facilitar e posteriormente interpretar os movimentos realizados pelos representantes, movimentos estes que são regidos por aquilo que o biólogo Rupert Sheldrake chamou de “Campo Morfogenético”²⁸. O mais intrigante de uma Constelação é o fato de que os representantes – que não conhecem o constelado (cliente) e tampouco sua história - conseguem representar de forma fiel, os mesmos comportamentos e hábitos de seus familiares, reprisando inclusive eventos relevantes ocorridos dentro daquele sistema familiar. O que faz com que esses representantes, durante uma sessão, consigam sentir e expressar comportamentos semelhantes àqueles realizados pelos próprios ancestrais do cliente no passado? O que move o “campo”? Como ele atua nos representantes? De onde vem essa vontade súbita dos movimentos, sensações de corpo e até mesmo dos sintomas que acometem os representantes durante a sessão?

Todo misticismo criado acerca das práticas em Constelações se deve, em grande parte, ao desconhecimento e não compreensão dos “Campos Mórfofenéticos”²⁹. Para ele, “A palavra chave aqui é “hábito”. Este é o fator que origina os campos morfogenéticos. Através dos hábitos, os campos morfogenéticos vão variando sua estrutura dando causa deste modo às mudanças estruturais dos sistemas em que estão associados. Por exemplo, em uma floresta de coníferas é gerado o hábito de estender as raízes mais profundamente para absorver mais (e/ou melhores) nutrientes. O campo morfogenético da conífera assimila e armazena esta informação que é herdada não só por exemplares no seu entorno, mas em florestas de coníferas em todo o planeta por efeitos da ressonância mórfrica”³⁰.

Ainda segundo Scheldrake, "A ressonância mórfrica tende a reforçar qualquer padrão repetitivo, seja ele bom ou mal. Por isso, cada um de nós é mais responsável do que imagina. Pois nossas ações podem influenciar os outros e serem repetidas"³¹.

Por fim, quando levamos em consideração a importância das emoções como fator desencadeante de doenças autoimunes e associamos isso às contribuições de Franz Rupert (Psicotraumatologia Sistêmica Transgeracional e Teoria de Vinculação) e Ruppert Scheldrake (Teoria dos Campos Morfogenéticos), fica fácil compreender por que razão, mesmo pacientes que não vivenciaram experiências pessoais traumáticas, ainda assim podem apresentar surtos da doença quando expostos a uma nova situação estressante.

Deste ponto de vista, reconhecer que eventos traumáticos podem ser transmitidos através das gerações pelo processo de vinculação é, antes de qualquer coisa, dar-se conta de que inúmeros fatores relevantes vinham sendo, até então, negligenciados. A aplicação das Constelações Familiares – aqui abordada no contexto de doenças autoimunes - permite visualizar que vários desses vínculos estão gravemente perturbados e que por essa razão famílias inteiras vivem num caos emocional. Esses distúrbios de vinculação decorrem do fato de que determinados eventos, nesses sistemas familiares, não foram devidamente superados e por isso não ficam psiquicamente em paz.

Resultados E Considerações Finais

Partindo de uma realidade onde o sistema imunológico faz parte de um sistema integrado a outros sistemas como endócrino e nervoso, e por este motivo sensível às emoções, neste artigo buscamos sintetizar um pouco melhor como essa relação se dá e como isso pode afetar de forma extremamente relevante a vida de pacientes portadores de doenças autoimunitárias. Ao analisarmos algumas condições que estão relacionadas com a imunocompetência ou com falta dela, pudemos concluir que a vitamina D possui papel central no mecanismo de regulação e controle do Sistema Imunológico, uma vez que age como um hormônio imunorregulador, suprimindo a resposta inflamatória mediada por células Th17, que leva à autoimunidade.

Diante de todo o exposto, e levando em consideração fatores importantes como: o aumento exponencial de doenças autoimunes nas últimas décadas, a ineficiência e alto custo dos medicamentos tradicionalmente utilizados e sua enormidade de efeitos colaterais importantes, fica evidente, portanto, a necessidade de se buscar novas opções de tratamento não apenas mais acessíveis financeiramente, mas também que possam apresentar melhores resultados sem tantos efeitos deletérios. Nesse sentido, visando atender esta e outras demandas, o Protocolo Coimbra surge então como uma opção viável, não apenas pelo fato de ser um tratamento mais barato quando comparado às drogas convencionais, mas também por se tratar de um tratamento que não apresenta efeitos colaterais e não apresenta risco algum - desde que seguidas as duas regras básicas e inegociáveis: dieta restritiva em cálcio e hidratação abundante (2,5 litros água/dia).

No que tange o papel das emoções e principalmente do estresse como fator desencadeante de doenças autoimunes, os resultados de inúmeras investigações realizadas nos últimos vinte anos nos permite concluir que sim, de fato nosso sistema imunológico pode ser afetado pelo estresse. Sendo assim, se o estresse está relacionado com problemas imunológicos, e portanto pode afetar de forma significativa principalmente portadores de doença autoimunitárias, parece óbvio inferir que as estratégias que visam

reduzir o estresse terão um efeito positivo sobre seu funcionamento. Neste caso, se a psicoterapia, aqui representada pelo método das Constelações Familiares, for entendida como um suporte e como uma oportunidade para acelerar o processo de compreensão e conscientização da doença e de suas emoções, ela terá, com toda certeza, um efeito positivo sobre o funcionamento imunológico destes pacientes.

Relevância e Impacto Social

Levando em consideração todo o exposto, e tendo em vista a constatação de que a medicina convencional – puramente medicamentosa – pouco contribui para o silenciamento das doenças autoimunes e para a qualidade de vida dos pacientes, faz-se então necessário, abriremos os olhos para outros métodos de tratamento que visem não apenas “remediar” os sintomas, mas sim agir nas causas do problema.

O corpo humano possui uma capacidade de autorregulação e autoreparo sem igual, desde que a ele sejam dadas as matérias primas de que ele necessita, bem como passemos a parar de atrapalhá-lo com nossos incontáveis maus hábitos de vida. Vale ressaltar que nos últimos anos o número de doenças autoimunes vem crescendo de forma exponencial e que bilhões de dólares são gastos anualmente em medicamentos que prometem melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

Cabe frisar ainda, que este aumento está diretamente associado ao modelo de vida atual em que vivemos, cada vez mais confinados – distantes do sol - e expostos a inúmeros fatores estressores.

Diante de todo esse contexto e por tudo que a vitamina D representa no cenário acadêmico, podemos concluir que atualmente vivemos em meio a uma pandemia de deficiência de vitamina D, e que essa pode ser considerada – sem dúvidas - a principal causa de mortes evitáveis em todo mundo. Sua utilização consciente e de forma adequada não pode ser negligenciada. O fato é que esta substância – considerada por muitos a molécula do século – poderia e deveria estar sendo utilizada em larga escala, não apenas como agente preventivo, mas também como agente terapêutico em uma infinidade de doenças.

Igualmente, o presente artigo também possui o viés de demonstrar a necessidade do tratamento do paciente como um todo, não somente a imprescindível mudança de paradigma na abordagem das doenças auto imunes sob o viés da medicina convencional. Restou claro durante a presente explanação que o papel do stress e dos traumas pessoais e transpessoais influencia diretamente no

desencadeamento das doenças. Por esta razão, arguiu-se o papel das Constelações familiares no cenário atual.

Como já referido esta psicoterapia desenvolvida por um alemão chamado Bert Hellinger, se trata de uma filosofia de vida, regida através de leis sistêmicas que guiam e desvendam as relações humanas. Através da aplicação desta visão por meio de um método terapêutico, o facilitador traz à tona aquilo que pode estar influenciando de forma consciente e inconsciente o trauma, a doença, o sintoma, ou o padrão de adoecimento. Nesse ponto, o método atua oferecendo luz acerca dessas dificuldades que não se mostram de forma consciente, nos proporcionando uma oportunidade de mudança. O conhecimento da nossa história e de nossos vínculos familiares nos mostra como diariamente somos influenciados por nossos antepassados. O que facilmente pode ser demonstrado através da epigenética.

A visão sistêmica refere que todos estamos conectados através de campos morfogenéticos, e por isto inconscientemente podemos reviver dificuldades, perdas, insucessos, traumas e dinâmicas ocultas que sequer imaginamos. Aqueles que conseguem trazer à tona de maneira consciente o seu modo de agir e ao mesmo tempo, respeitam a relação de precedência que existe nas relações familiares, poderão trazer respostas a um questionamento muito comum: o vazio de algo que não se pode explicar, ou seja um dos grandes causadores de problemas emocionais, que por conseguinte desencadeiam doenças.

Conclui-se, portanto, que o presente trabalho visa propor uma mudança de abordagem do profissional ante ao tratamento de doenças autoimunes, esclarecendo através do exposto que a mesma não é gerada apenas por fatores biológicos, e sim, por contextos que necessitam ser observados e tratados de forma pontual, o que somente é possível através de uma visão integrativa capaz de unificar o corpo e a mente do paciente.

Bibliografia

1. CANNELL, John . Autism and Vitamin D. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306987707005373>
2. COIMBRA, Cícero. Cícero Galli Coimbra, o médico que trata Esclerose Múltipla sem remédio. Disponível em: [https://veja.abril.com.br/saude/cicero-galli-coimbra-o-medico-que-trata-a-esclerose- multipla-sem-remedio/](https://veja.abril.com.br/saude/cicero-galli-coimbra-o-medico-que-trata-a-esclerose-multipla-sem-remedio/).
3. COIMBRA, Cícero. Um outro caminho para o tratamento de doenças autoimunes. Disponível em: <https://jornalconceitosauade.com.br/protocolo-coimbra-um-outro-caminho-para-o-tratamento-de- doencas-autoimunes+326875>
4. HELLINGER, Bert. As ordens do amor. Cultrix, 2003.

Citation: Felipe Belanda Trofino, "Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento"

MAR Neurologia e Psicologia, Volume 6 Edição 4

www.medicalandresearch.com (pg. 24)

5. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Imunologia Básica para Imunização. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/ms000065.pdf>.
6. JIRTLE, Randy. Environmental epigenomics and disease susceptibility. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nrg2045>
7. JOSÉ, Maria. RATIONALITY MEDICAL: New Germanic Medicine in the Prevention and Cure of Diseases. <http://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/revise/article/view/1525>
8. SÊNECA, Lucio. Sobre a tranqüilidade da alma / Sobre o ócio. Nova Alexandria, 1994.
9. SHANG, Seon. Vitamin D suppresses Th17 cytokine production by inducing C/EBP homologous protein (CHOP) expression. Disponível em: <https://www.jbc.org/content/285/50/38751.short>
10. PAULSEN, Martina. DNA methylation in genomic printing, development and disease. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/path.890>
11. RUPPERT, Franz. Reunir as componentes divididas da Alma. Disponível em: http://www.ibssistemicas.com.br/arquivos/downloads/01-reunir_portugues_50714.pdf
12. RUPPERT, Franz. Psicotraumatologia Plurigeracional. Disponível em: http://www.ibssistemicas.com.br/arquivos/downloads/03-folien_portugues_03964.pdf
13. SHELDRAKE, Ruppert. Uma nova ciência da vida. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=1e50BQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT7&dq=uma+nova+ci%C3%A4ncia+da+vida+&ots=wxSlMvHpVh&sig=9N1ymLTGw9gWZxwYRMBXqkSYIDo#v=onepage&q=uma%20nova%20ci%C3%A4ncia%20da%20vida&f=false>
14. SCHELDRAKE, Rupert. Instituto de Constelação Integral. Disponível em: <https://www.constelacaoinstitucional.com.br/ruppert-sheldrake>
15. SACCOL, Marilda. Saúde e Doença: o novo despertar a partir das Constelações Familiares. Disponível em: https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/pp_ae/article/view/17602
16. TEKZIS, Antônio. Family constellation and schizophrenia. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-282X1987000300007&script=sci_arttext
17. The Collected Works about C.G. Jung; https://www.jungiananalysts.org.uk/wp-content/uploads/2018/07/C.-G.-Jung-Collected-Works-Volume-9i_-The-Archetypes-of-the-Collective-Unconscious.pdf
18. WAGNER, Alexandre. “Immune System – Part III The delicate balance of the immune system between tolerance and autoimmunity”. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0482-50042010000600007&script=sci_arttext.

Citation: Felipe Belanda Trofino, “Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento”

MAR Neurologia e Psicologia, Volume 6 Edição 4

www.medicalandresearch.com (pg. 25)

19. WAITE, Janelle. Resposta Th17 e Doenças Auto-Imunes Inflamatórias. Disponível em:
<https://www.hindawi.com/journals/iji/2012/819467/>
20. WISHART, Ian. Vitamina D - Seria esta a vitamina milagrosa? Citadel, 2016 Instituto de
Investigação e Tratamento de Autoimunidade. Disponível em:
<https://www.institutodeautoimunidade.org.br/novo-paradigma.html>