

Cérebro e ALIMENTAÇÃO



Inclui
dezenas
de receitas
e ementas

Um Guia Completo Sobre os Alimentos Extraordinários
Que Combatem a **DEPRESSÃO**, a **ANSIEDADE**, a **PERTURBAÇÃO
OBSESSIVO-COMPULSIVA**, a **FADIGA** e muito mais.

Dra. Uma Naidoo

Psiquiatra • Nutricionista • Chef

 nascente

*Este livro é dedicado ao meu amado e falecido pai,
à Pinnetown Granny, à minha mãe (que me deu o conselho
mais importante da minha vida) e ao meu marido,
pois sem eles nunca se teria materializado.*

Índice

Introdução	7
CAPÍTULO 1: O romance entre o intestino e o cérebro	15
CAPÍTULO 2: Depressão: probióticos, ómega 3 e o padrão alimentar mediterrânico	33
CAPÍTULO 3: Ansiedade: alimentos fermentados, fibra alimentar e o mito do triptofano	63
CAPÍTULO 4: PSPT: glutamatos, mirtilos e as «velhas amigas» bactérias	91
CAPÍTULO 5: PHDA: glúten, caseínas do leite e polifenóis ...	111
CAPÍTULO 6: Demência e confusão mental: microervas, alecrim e a Dieta MIND.....	127
CAPÍTULO 7: Perturbação obsessivo-compulsiva: NAC, glicina e os perigos da ortorexia nervosa.....	153
CAPÍTULO 8: Insónia e fadiga: capsaicina, camomila e dietas anti-inflamatórias	175
CAPÍTULO 9: Perturbação bipolar e esquizofrenia: L-teanina, gorduras saudáveis e a Dieta Cetogénica	197

CAPÍTULO 10: Libido: oxitocina, feno-grego e a ciência dos afrodisíacos	227
CAPÍTULO 11: Cozinhar e comer para o cérebro	251
APÊNDICE A: A carga glicêmica dos hidratos de carbono. . . .	313
APÊNDICE B: Fontes comuns de vitaminas e minerais selecionados	315
APÊNDICE C: Antioxidantes e ORAC	319
Agradecimentos	321
Notas	323

Introdução

Nutrição e psiquiatria podem não parecer a mais natural das combinações. Quando imaginamos o Dr. Freud com o seu cachimbo e o seu sofá de couro, provavelmente não estará a passar uma receita de salmão assado no seu bloco de prescrições. Na verdade, na minha experiência, os psiquiatras mandam os pacientes para casa com fármacos ou indicação para outros tipos de terapêutica, mas nenhuma orientação sobre como os alimentos podem ajudá-los a resolver os problemas que os levaram ao sofá de psicoterapia. E, apesar de muitas pessoas conscienciosas pensarem constantemente nos alimentos que estão a ingerir — como afetam o coração, o meio ambiente e, acima de tudo, a linha da cintura —, não pensamos na influência que estes têm nos nossos cérebros.

Embora esta relação entre nutrição e saúde mental possa não parecer intuitiva à primeira vista, é crucial para compreendermos as epidemias duplas nos cuidados de saúde modernos. Se bem que o conhecimento médico e a tecnologia estejam mais avançados que nunca, os problemas de saúde mental e as consequências de doenças causadas por más escolhas alimentares são inquietantemente comuns. Um em cada cinco americanos adultos terá um problema de saúde mental diagnosticável num dado ano, e 46 por cento dos americanos preencherão os critérios para um problema de saúde mental num determinado momento da vida. Trinta e sete por cento dos americanos são considerados obesos, e há mais 32,5 por cento com excesso de peso, o que significa que cerca de 70 por cento da população está acima de um

peso ideal. Aproximadamente 23,1 milhões de americanos têm um diagnóstico de diabetes, e estima-se que 7,2 milhões não são diagnosticados. É um total de 30,3 milhões de pessoas, quase 10 por cento da população.

Muito à semelhança da complexa relação entre os intestinos e o cérebro que constitui a base deste livro, a alimentação e a saúde mental estão inextricavelmente ligadas, e a relação entre elas é recíproca: uma escassez de boas escolhas alimentares leva a um aumento dos problemas de saúde mental, e, por sua vez, os problemas de saúde mental levam a maus hábitos alimentares. Até resolvermos os problemas nutricionais, nenhuma quantidade de medicação e psicoterapia poderá conter a maré de problemas mentais da nossa sociedade.

Embora seja sem dúvida importante reparar a relação desfeita entre alimentação e saúde mental a um nível social, também pode fazer uma diferença crucial a nível individual — e não apenas para quem sofre de problemas mentais diagnosticados. Quer tenhamos ou não consultado alguma vez um profissional de saúde mental por problemas de depressão ou ansiedade, qualquer um de nós já se sentiu triste e nervoso. Todos sofremos obsessões ou traumas, em grande ou pequena escala. Todos queremos manter um nível elevado de atenção e memória. Todos necessitamos de dormir e de ter uma vida sexual satisfatória.

Neste livro, quero mostrar-lhe formas de usar a alimentação para alcançar bem-estar em todos os aspetos da sua saúde mental.

Quando as pessoas sabem que sou psiquiatra, nutricionista e *chef* profissional, muitas vezes presumem que cozinheiro desde muito nova e que o interesse pela medicina veio depois. Porém, aprendi a cozinhar relativamente tarde. Cresci no seio de uma grande família sul-asiática, rodeada de avós, tias, de uma mãe e de uma sogra que eram cozinheiras excepcionais. Não precisava de cozinhar! A minha mãe, médica com duas especialidades e excelente cozinheira e doceira, despertou o meu interesse pela pastelaria, e foi

com a medição precisa dos ingredientes que se enraizou em mim o amor pela ciência. Fora isso, não me importava nada de deixar outras pessoas tratarem de tudo na cozinha.

Quando me mudei para Boston para fazer o internato de Psiquiatria em Harvard, senti-me privada do amor e carinho da minha família alargada e da deliciosa comida que era sinónimo de casa. Sabia que teria de aprender a cozinhar para criar um lar naquele novo sítio. O meu marido, que é uma pessoa brilhante, já sabia cozinhar, mas expulsei-o da cozinha (pelo menos é o que ele gosta de dizer em tom de brincadeira — na realidade, era um guia precioso e um provador brutalmente honesto) e comecei a experimentar algumas receitas que me tinham ensinado.

Para inspiração, concentrei-me nas recordações da Pinetown Granny, como chamávamos à minha avó materna. Enquanto a minha mãe assistia às aulas na Faculdade de Medicina durante o dia, eu ficava com ela e via-a cozinhar. Aos três anos, espreitava para a cozinha, sem poder aproximar-me do calor do fogão e do forno, e observava-a com atenção. Começávamos o dia a apanhar legumes frescos na horta e em seguida preparávamo-los para o almoço, púnhamos a mesa, contávamos histórias e dormíamos uma sesta.

Como a televisão por cabo era um luxo que não podíamos pagar quando estávamos a começar a nossa vida em Boston, eu também via a televisão pública e conheci a magnífica Julia Child, a preparar omeletas e a ensinar-me as bases da culinária francesa. Incutiu uma grande confiança nos meus cozinhados e fez-me companhia durante muitas horas solitárias, enquanto o meu marido terminava o doutoramento. Devagar e com perseverança, a culinária passou a fazer parte de mim e era um espaço onde eu podia descomprimir quando comecei o internato.

Mesmo depois de começar a trabalhar como psiquiatra, a minha paixão pela culinária manteve-se forte, e o meu marido sugeriu-me que fizesse um curso no Culinary Institute of America. Adorava ter aulas no CIA, mas trabalhava como médica em Boston e não tinha tempo para ir e vir todos os dias. Assim, matriculei-me

numa fantástica escola local, a Cambridge School of Culinary Arts, e comprometi-me a manter-me empenhada na psiquiatria e na culinária.

Depressa aprendi que, ao contrário dos sensuais dramas médicos que passam na televisão e que ficam muito aquém do mundo médico na vida real, a culinária profissional retratada nos ecrãs é verdadeiramente como na vida real — muitos gritos e berros do *chef* principal, embora nem todos digam tantos palavrões como Gordon Ramsay. Apesar de ser stressante, nada bate a gratificante sensação que experimentamos quando criamos um merengue perfeito, quando saboreamos a complexidade e o sabor de um *consommé* executado na perfeição ou quando o nosso patê tem a textura de creme de manteiga antes de solidificar.

Enquanto isso, eu continuava a trabalhar no hospital. Pensando em retrospectiva, não sei muito bem como consegui fazer tudo. Muitas vezes, levava os livros para o jantar para estudar para os exames escritos de Culinária. Também passava muitas horas a pôr o trabalho, e-mails, receitas e telefonemas em dia depois das aulas. Seja como for, consegui chegar ao fim. Percebo agora que foi a paixão que sentia pelos dois mundos que me deu força, pois a verdade é que gosto tanto de psiquiatria como de culinária.

Durante esta fase, o fascínio que sentia pelo valor nutricional dos alimentos cresceu. Quando os meus doentes se queixavam do aumento de peso que atribuíam aos antidepressivos, comecei a falar-lhes ativamente sobre a quantidade de natas e açúcar que eram usados no café de meio litro que compravam na Dunkin' Donuts. Com o objetivo de aumentar o conhecimento de nutrição e a confiança para dar conselhos alimentares no meu trabalho clínico, depois de terminar o curso na escola de culinária também completei um programa sobre ciência da nutrição.

Munida do conhecimento de psiquiatria, nutrição e culinária, continuei a complementar o meu trabalho clínico com técnicas de nutrição e estilo de vida e aperfeiçoei a abordagem holística e integrada à psiquiatria. Esse método tornou-se o ponto de partida para o meu trabalho e culminou na criação do programa de

Psiquiatria Nutricional e de Estilo de Vida do General Hospital de Massachusetts, a primeira clínica do gênero nos Estados Unidos.

Mesmo depois de tanto treino e experiência nos meus ramos de atividade, a educação em psiquiatria nutricional só ficou completa quando comprovei pessoalmente o seu poder. Há alguns anos, estava num luxuoso quarto de hotel em Beverly Hills, a olhar para os reflexos do Sol que dançavam na parede e a lembrar-me de como era bom ler um livro e deitar-me confortavelmente para dormir uma sesta. Eu e o meu marido estávamos a passar um muito aguardado e merecido fim de semana prolongado para celebrar o seu aniversário — uma ocasião que se tinha transformado gradualmente numa oportunidade anual para nos afastarmos das nossas vidas, descansar e recarregar baterias.

Quando me deitei para dormir a sesta, afastei o livro e toquei num lugar estranho no peito em que não teria normalmente motivo para tocar. Senti um alto. Num primeiro momento pensei que estava apenas cansada, mas, quando me examinei, sentei-me na cama, espantada. Era sem dúvida um caroço. Cancro. Quis duvidar da precisão das minhas competências médicas, mas era impossível.

Em Boston, fui diagnosticada no espaço de sete dias. Nessa semana, passei por uma enorme bateria de exames e por consultas que voavam à velocidade da luz. Senti-me abençoada por ter acesso a alguns dos melhores cuidados médicos do mundo. Apesar do imenso apoio de colegas e amigos, pela primeira vez na vida estava a enfrentar algo que não tinha previsto. Ninguém acorda a pensar que pode ser o dia em que descobre que tem cancro. Senti-me totalmente desamparada. Não parava de pensar no que poderia ter feito mal, mas as minhas fortes raízes hindus ajudaram-me a aceitar a situação. Como a minha avó e a minha mãe me tinham ensinado na infância e adolescência: «Isto faz parte do karma que tens de enfrentar; aproxima-te dele e age com graciosidade, tem fé em Deus e tudo correrá bem.» Embora eu e a minha família

estivéssemos devastadas e chorosas, aquelas palavras soavam verdadeiras.

Ainda assim, não foi fácil lidar com as emoções; a minha formação profissional em psiquiatria não facilitou o controlo do turbilhão de sentimentos que me invadiram o cérebro. Pela primeira vez na vida, enquanto médica, não podia controlar o desfecho desta doença. Não dependia de mim. A única coisa que podia fazer era estender o antebraço para me tirarem sangue e saber que em breve estaria a fazer o mesmo para os fortes tratamentos de quimioterapia por via intravenosa. Passei de um estado em que me sentia desesperada e em pânico a outro em que as minhas emoções estavam em suspenso. Não havia riso nem lágrimas, não havia medo nem alegria. Havia apenas um arrepiante torpor.

Quando me levantei na manhã do primeiro tratamento, decidi que devia tomar uma calmante chávena de chá de curcuma. Não parava de pensar que, num ápice, a minha vida dera uma volta de 180 graus. Estava nervosa, com medo e a tentar ser corajosa. Conhecia intimamente todos os traumáticos efeitos secundários que poderia enfrentar, mesmo que o tratamento tivesse sucesso. Porém, alguma coisa ao ligar o botão da chaleira elétrica acendeu metaforicamente uma lâmpada na minha cabeça: «Sei cozinhar, conheço o meu corpo e posso ajudar-me através da alimentação.»

Pode parecer uma conclusão elementar para uma psiquiatra nutricional, mas é muito diferente ser a doente em vez da médica, sobretudo porque sempre tinha tido a sorte de ser saudável. No entanto, decidi que ia cuidar da minha mente e do meu corpo com uma alimentação saudável, independentemente do que o cancro me trouxesse.

O que aconteceu durante os 16 meses seguintes foi um intenso ciclo de quimioterapia, cirurgia e radioterapia. Em cada sessão de quimioterapia, o oncologista que trabalhava comigo perguntava-me o que trouxera para comer nesse dia. Pegava na lancheira com um batido repleto de nutrientes feito com iogurte rico em probióticos, frutos vermelhos, bebida de amêndoa, kefir e chocolate preto. Devido à forma como comia, nunca ficava nauseada. O peso oscilava

consoante os efeitos secundários de diferentes fármacos que aumentavam e diminuíam o apetite, mas consumia alimentos que adorava mesmo quando os medicamentos alteravam o seu sabor.

Durante todo este ataque oncológico ao meu corpo, senti-me surpreendentemente saudável e arranjei formas de manter os níveis de energia elevados, mesmo quando os ciclos constantes de tratamentos me deviam deixar inteiramente esgotada. Era sem dúvida um desafio maior manter a saúde mental controlada, mas uma vez mais a comida que consumia foi crucial para manter o equilíbrio e uma perspetiva emocional positiva. Reduzi o café e deixei de beber vinho; comia fruta fresca que eu própria lavava, limpava e preparava em casa. Fazia reconfortantes sopas indianas de lentilhas (dal), com um elevado teor de proteína e de fibra, cheias de espinafres ricos em ácido fólico (página 193). Preparava um terapêutico e delicioso chocolate quente uma vez por semana como prémio nas noites de quinta-feira, o que me dava alguma coisa para esperar com antecipação a seguir aos tratamentos. Tinha o cuidado de fazer escolhas alimentares inteligentes que não estavam carregadas de calorias pouco saudáveis. O cansaço impedia-me de praticar exercício físico, por isso decidi fazer caminhadas rápidas com regularidade; isto também me deixava mais animada, pois o exercício aumenta as endorfinas. Comia para diminuir a ansiedade durante as semanas de sessões semanais de quimioterapia às quintas-feiras e para ajudar a melhorar a disposição quando os escuros e invernosos dias de Boston ficaram mais curtos durante a quimioterapia.

Perceber como a minha saúde mental era reforçada ao incorporar as mesmas recomendações que fazia aos meus doentes deu-me força. Como se diz, precisava de «fazer o caminho». Tinha de me testar para ver se aquelas estratégias me podiam acalmar a ansiedade, ajudar-me a dormir e animar-me. Não sabia se seria uma história de sucesso, mas sentia que devia aos meus doentes e a mim mesma dar uma hipótese ao meu plano de tratamento.

O cancro também me levou a adotar práticas de *mindfulness* e a refletir mais profundamente sobre o meu estilo de vida. Cresci à

volta de uma prática regular de meditação mantida pelos meus pais e pela família alargada; os princípios ayurvédicos eram incorporados todos os dias, e o ballet, dança e exercício físico também faziam parte da rotina. No entanto, o cancro fez-me perceber que, depois de passar muitos anos a estudar e trabalhar com tanta intensidade, tinha deixado que alguns daqueles hábitos saudáveis se perdessem. A minha mãe aconselhou-me a começar a meditar com regularidade; o meu marido e a minha melhor amiga recordaram-me os tempos de bailarina, o que me ajudou a voltar a fazer aulas de ballet para adultos e aulas de ginásio com barra de chão. A tensão dos meus anos de muito trabalho tinha provocado no meu corpo danos a nível celular, por isso agora sei ao nível mais profundo que as técnicas de estilo de vida são uma importante ajuda para sermos bem-sucedidos e prosperarmos. Não é uma dimensão ou uma coisa; cada um de nós é uma pessoa inteira, e a prática holística é crucial. Embora a psiquiatria nutricional seja fundamental para a cura, os aspetos de estilo de vida também são vitais.

Até escrever este livro, não tinha falado abertamente acerca da minha luta contra o cancro. Já terminei o tratamento, o meu cabelo voltou (graças a Deus!) e vivo cada dia na esperança de entrar em remissão enquanto recordo a mim mesma que a alimentação tem um verdadeiro impacto sobre como me sinto.

Toda esta experiência — as minhas raízes, a minha educação, a minha experiência clínica, o tempo que passei em cozinhas, a minha doença — inspirou a escrita deste livro. Nestas páginas, espero poder não apenas apresentar-lhe o empolgante ramo da psiquiatria nutricional, mas também aconselhá-lo a comer para maximizar o surpreendente poder do seu cérebro.

CAPÍTULO 1

O Romance entre o Intestino e o Cérebro

Não há muitas coisas que me mantenham acordada à noite. Gosto do meu sono. Porém, de vez em quando dou voltas na cama porque penso que na psiquiatria e na medicina como um todo nos concentramos nos pormenores e não estamos atentos ao panorama geral.

Sem dúvida, progredimos muito desde os duches frios e as algemas dos séculos xvii e xviii. Naqueles anos bárbaros, a «loucura» era considerada um estado de pecado, e os doentes mentais eram colocados em prisões. À medida que a civilização progrediu, os doentes mentais foram transferidos para hospitais¹. O problema é que, à medida que nos concentrámos cada vez mais nos perturbadores pensamentos e emoções da doença mental, deixámos de reparar que o resto do corpo também estava envolvido.

No entanto, nem sempre foi assim. Em 2018, o historiador Ian Miller referiu que os médicos dos séculos xviii e xix perceberam que os sistemas do corpo estão ligados². Era por isso que falavam sobre a «simpatia nervosa» entre os nossos diferentes órgãos.

No entanto, no fim do século xix os médicos mudaram esta perspetiva. À medida que a medicina se tornou mais especializada, deixámos de ver o panorama mais vasto, olhando apenas para

órgãos específicos para determinar o que estava errado e o que precisava de ser tratado.

É evidente que os médicos reconheciam que os cancros podiam espalhar-se de órgão para órgão e que doenças autoimunes como o lúpus eritematoso tinham a capacidade de afetar diversos órgãos do corpo. No entanto, não perceberam que órgãos que pareciam estar muito separados no corpo podiam influenciar-se profundamente uns aos outros. Metaforicamente falando, a doença podia vir de um quilómetro de distância!

Para complicar o problema, em vez de trabalharem em colaboração, os médicos, anatomistas, fisiólogos, cirurgiões e psicólogos competiam uns com os outros. Como um médico britânico escreveu em 1956, «Há um clamor tão grande de concorrentes para a cura que o doente, que quer verdadeiramente saber, é ensurdecido em vez de ser esclarecido»³.

Esta atitude prevalece na medicina ainda hoje. É por esse motivo que tantas pessoas não fazem ideia de que, quando a saúde mental é afetada, a raiz do problema não está apenas no cérebro. Em vez disso, é um sinal de que uma ou mais das ligações do corpo com o cérebro estão avariadas.

Sabemos que essas ligações são muito reais. A depressão pode afetar o coração. Patologias da glândula suprarrenal podem deixar qualquer um em pânico. Infeções que percorrem a corrente sanguínea podem deixar as pessoas com a sensação de que perderam a cabeça. As doenças do corpo manifestam-se frequentemente como turbulência da mente.

Todavia, embora a doença médica possa causar sintomas psiquiátricos, sabemos agora que a história vai ainda mais longe. Mudanças subtis em partes distantes do corpo também podem alterar o cérebro. A mais profunda destas relações é entre o cérebro e o intestino. Há séculos, Hipócrates, o pai da medicina moderna, reconheceu esta ligação e avisou-nos de que «a má digestão é a raiz de todos os males» e de que «a morte está nas entranhas». Agora, percebemos até que ponto estava certo. Apesar de ainda estarmos na vanguarda da descoberta, nos últimos anos o eixo

intestino-cérebro proporcionou uma das áreas de investigação mais ricas e férteis da ciência médica e o fascinante nexo do ramo da psiquiatria nutricional.

ERA UMA VEZ...

Observar um embrião em desenvolvimento a diferenciar-se é como olhar através de um caleidoscópio.

Era uma vez um espermatozoide que chegou a um óvulo. Não foram como navios a cruzar-se na noite. Ligaram-se. E, quando a união foi bem-sucedida, o leitor foi concebido. Confortavelmente aninhado no útero da sua mãe, como aquele óvulo fertilizado (chamado zigoto), começou a mudar.

Num primeiro momento, a macia superfície exterior do zigoto desenvolveu saliências como uma amora. Com o passar do tempo, o óvulo mágico, sob o feitiço de instruções biológicas, começou a mudar a configuração até o seu corpo bebé se formar. Por fim, após nove longos meses, tinha um coração, intestinos, pulmões, cérebro, membros e outras coisas fantásticas e estava pronto para se anunciar à vida.

Todavia, antes de tudo isso, antes de estar pronto para conquistar o mundo, antes de o seu intestino e cérebro se tornarem entidades distintas, eram um só. Vieram do mesmo óvulo fertilizado que deu origem a todos os órgãos do seu corpo.

Na verdade, o sistema nervoso central, composto pelo cérebro e pela medula espinal, é formado por células especiais conhecidas como células da crista neural. Estas células migram extensivamente pelo embrião em desenvolvimento, formando o sistema nervoso entérico no intestino. O sistema nervoso entérico contém entre 100 milhões e 500 milhões de neurónios, a maior acumulação de células nervosas no corpo. É por isso que algumas pessoas chamam ao intestino «o segundo cérebro». E é por isso que o intestino e o cérebro se influenciam um ao outro de uma forma tão profunda. Apesar de parecerem separados, as suas origens são as mesmas.

RELAÇÃO À DISTÂNCIA

Em tempos tive uma doente que ficou confusa por eu falar no intestino enquanto lhe tratava a cabeça. Parecia-lhe irrelevante. «Afinal de contas», disse ela, «nem sequer estão ao lado um do outro».

Apesar de o intestino e o cérebro estarem em diferentes partes do corpo, estabelecem mais do que uma ligação histórica. Também continuam fisicamente ligados.

O nervo vago, também conhecido como o «nervo errante», tem origem no tronco cerebral e estende-se até ao intestino, ligando-o ao sistema nervoso central. Quando chega ao intestino, desenreda-se para formar pequenos fios que envolvem todo o intestino numa rebelde cobertura que parece uma camisola de malha com um intrincado padrão. Como o nervo vago penetra na parede intestinal, desempenha um papel essencial na digestão dos alimentos, mas a sua função principal é garantir que os sinais nervosos conseguem passar de um lado para o outro entre o intestino e o cérebro, transportando informações vitais entre os dois órgãos. Os sinais entre o intestino e o cérebro viajam nas duas direções, tornando o cérebro e o intestino parceiros de toda a vida. Esses sinais são a base do romance entre o intestino e o cérebro.

ATRAÇÃO QUÍMICA

Afinal, como é que o corpo transmite mensagens entre o intestino e o cérebro através do nervo vago? É muito fácil imaginar o intestino e o cérebro a «conversarem» um com o outro como uma espécie de telemóvel biológico, mas isso não faz justiça à elegância e complexidade do sistema de comunicação do corpo.

A base de todas as comunicações do corpo é química. Quando tomamos um comprimido para uma dor de cabeça, costumamos engoli-lo, certo? Ele entra na boca e segue até ao intestino, onde é decomposto. Os químicos do comprimido passam do intestino para o cérebro através da corrente sanguínea. E, no cérebro, podem

diminuir a inflamação e também relaxar os tensos vasos sanguíneos. Quando os químicos que engolimos exercem os seus efeitos com sucesso no cérebro, sentimos alívio daquela dor.

Como acontece com os químicos daquele comprimido, os químicos produzidos pelo intestino também podem chegar ao cérebro. E os químicos produzidos no cérebro podem chegar ao intestino. É uma rua com dois sentidos.

No cérebro, esses químicos têm origem nas partes primárias do sistema nervoso (com uma ajuda do sistema endócrino): o sistema nervoso central, que engloba o cérebro e a medula espinal; o sistema nervoso autónomo (SNA), que abrange os sistemas simpático e parassimpático; e o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (eixo HPA), que inclui o hipotálamo, a glândula pituitária e a glândula suprarrenal.

O sistema nervoso central produz químicos como dopamina, serotonina e acetilcolina, que são fundamentais para a regulação do humor e para o processamento de pensamentos e emoções. A serotonina, um químico crucial em falta nos cérebros de pessoas deprimidas e ansiosas, desempenha um papel primordial na regulação do eixo intestino-cérebro. A serotonina é um dos químicos do cérebro mais falados devido ao seu papel nos humores e nas emoções, mas sabia que mais de 90 por cento dos recetores de serotonina se encontram no intestino? A verdade é que alguns investigadores acreditam que o défice de serotonina no cérebro é fortemente influenciado pelo intestino, uma ideia que aprofundaremos adiante.

O sistema nervoso autónomo (SNA) é responsável por uma vasta gama de funções essenciais, a maioria das quais é involuntária: o coração continua a bater, e a pessoa continua a respirar e a digerir alimentos graças ao SNA. Quando as pupilas se dilatam para absorver mais luz numa sala escura, é o SNA. Talvez mais crucialmente para os nossos objetivos, quando o corpo está sob coação, o SNA controla a resposta de luta ou fuga, uma reação instintiva às ameaças que envia uma cascata de respostas hormonais e fisiológicas pelo corpo em situações perigosas ou potencialmente

fatais. Como veremos adiante, o intestino tem um efeito profundo na luta ou fuga, sobretudo através da regulação das hormonas adrenalina e noradrenalina (também conhecidas como epinefrina e norepinefrina).

O eixo HPA é outra parte crucial da máquina de stress do corpo. Produz hormonas que estimulam a libertação de cortisol, a «hormona do stress». O cortisol energiza o corpo para lidar com o stress, providenciando um fluxo de energia adicional para lidar com situações difíceis. Quando a ameaça passa, o nível de cortisol volta ao normal. O intestino também desempenha um importante papel na libertação de cortisol e é determinante para garantir que o corpo responde com eficácia ao stress.

Num corpo saudável, todos estes químicos do cérebro garantem que o intestino e o cérebro trabalham juntos em harmonia. É claro que, como acontece em todos os sistemas delicados, as coisas podem correr mal. Quando a produção excessiva ou deficiente de químicos afeta esta ligação, o equilíbrio intestino-cérebro fica desordenado. Os níveis de químicos importantes desregulam-se. Os humores são perturbados. A concentração é interrompida. A imunidade diminui. A barreira protetora do intestino é comprometida, e os metabolitos e químicos, que deviam ser mantidos fora do cérebro, chegam lá e fazem grandes estragos.

Vezes sem conta ao longo deste livro, veremos como este caos químico dá origem a sintomas psiquiátricos, desde depressão, ansiedade e perda de libido até esquizofrenia e doença bipolar.

Para corrigir estes desequilíbrios químicos e restaurar a ordem no cérebro e no corpo, poderá pensar que é necessária uma grande quantidade de fármacos sofisticados e cuidadosamente manipulados. E até certo ponto teria razão! A maioria dos fármacos usados para tratar doenças mentais procura alterar esses químicos para que o cérebro regresse a um estado saudável — por exemplo, talvez já tenha ouvido falar em inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS), que aumentam a serotonina para combater a depressão. Os medicamentos modernos para a saúde mental podem ser uma bênção para doentes que se debatem com uma

série de distúrbios e não querem menosprezar a sua importância como terapia em muitas circunstâncias.

Mas o que por vezes se perde em discussões a respeito de saúde mental é uma simples verdade: os alimentos que consumimos podem ter um efeito tão profundo no cérebro como os fármacos que tomamos. Como pode uma coisa tão básica e natural como comer ser tão potente como um fármaco que custa milhões de dólares para desenvolver e testar? A primeira parte da resposta está nas bactérias.

PORQUE É QUE AS PEQUENAS COISAS SÃO IMPORTANTES

Nos bastidores do romance entre o intestino e o cérebro está uma gigantesca quantidade de microrganismos que residem no intestino⁴. A esta panóplia de diferentes espécies de bactérias damos o nome de microbioma. O microbioma do intestino — em seres humanos e noutros animais — é outro tipo de romance, com ambas as partes a dependerem uma da outra para sobreviverem. Os nossos intestinos proporcionam às bactérias um sítio para viverem e se desenvolverem e, em troca delas, desempenham tarefas cruciais que os nossos corpos não conseguem desempenhar sozinhos.

O microbioma é composto por muitos tipos diferentes de bactérias, com uma diversidade muito maior de espécies no intestino do que em qualquer outra parte do corpo. Cada intestino pode conter até mil espécies diferentes de bactérias, se bem que a maioria pertença a dois grupos — *Firmicutes* e *Bacteroidetes* —, que constituem cerca de 75 por cento de todo o microbioma.

Apesar de não passarmos muito tempo a abordar espécies individuais neste livro, bastará referir que, no que diz respeito às bactérias, há os tipos bons e os tipos maus. Os microrganismos que vivem no intestino são normalmente os tipos bons, mas é inevitável que alguns tipos maus se misturem com eles. Isto não constitui necessariamente uma preocupação, pois o corpo costuma

certificar-se de que as bactérias boas e as bactérias más mantêm o equilíbrio certo. Porém, se a alimentação, o stress ou outros problemas mentais ou físicos provocarem mudanças nas bactérias do intestino, isso pode causar um efeito de cascata que dá origem a muitos resultados negativos para a saúde.

A ideia de que o microbioma desempenha um papel tão essencial na função corporal é relativamente nova na medicina (pense em quantas vezes ouviu dizer que as bactérias são «germes que o vão deixar doente» em vez de uma equipa de úteis microrganismos que prestam um serviço vital), especialmente em relação à influência das bactérias no cérebro. Todavia, ao longo dos anos, a ciência tem vindo a comprovar que as bactérias do intestino podem afetar a função mental.

Há cerca de 30 anos, num dos estudos mais consistentes que nos consciencializaram para o facto de que alterações nas bactérias do intestino podiam influenciar a função mental, os investigadores referiram uma série de doentes com uma espécie de delírio (chamado encefalopatia hepática) na sequência de falência do fígado. Na encefalopatia hepática, os «tipos maus» bacterianos produzem toxinas, e o estudo demonstrou que esses doentes deixavam de ter delírios quando os antibióticos eram administrados por via oral. Foi um claro sinal de que a alteração das bactérias do intestino também podia alterar a função mental.

Desde então, acumulámos uma enorme quantidade de conhecimento sobre como o microbioma do intestino afeta a saúde mental e revelaremos esse conhecimento ao longo deste livro. Por exemplo, sabia que as doenças funcionais do intestino como a síndrome do intestino irritável e a doença inflamatória do intestino também provocam alterações do humor devido à mudança das populações bacterianas?⁵ Ou que alguns clínicos pensam que acrescentar um probiótico a um plano de tratamento farmacológico também pode ajudar a diminuir estados de ansiedade e depressão? Ou que, se transferir as bactérias do intestino de seres humanos esquizofrénicos para os intestinos de ratos de laboratório, esses ratos também começam a apresentar sintomas de esquizofrenia?

A principal razão por que as bactérias do intestino têm um efeito tão profundo na saúde mental é por serem responsáveis pelo fabrico de muitos dos químicos do cérebro de que falámos na última secção. Se as bactérias normais do intestino não estiverem presentes, a produção de neurotransmissores como dopamina, serotonina, glutamato e ácido gama-aminobutírico (GABA) — todos crucialmente importantes para a regulação do humor, da memória e da atenção — é afetada. Como veremos, muitos distúrbios psiquiátricos estão enraizados em défices e desequilíbrios desses químicos, e uma grande parte dos fármacos psiquiátricos destina-se a manipular os seus níveis. Logo, se as bactérias do intestino estão intimamente envolvidas na produção destes químicos fundamentais, é lógico que, quando as bactérias são alteradas, corremos o risco de danificar esta complexa teia funcional do corpo e do cérebro. É muita responsabilidade para um grupo de organismos microscópicos!

Diferentes grupos de bactérias afetam a química do cérebro de diversas formas. Por exemplo, alterações nas proporções e função de *Escherichia*, *Bacillus*, *Lactococcus*, *Lactobacillus* e *Streptococcus* podem resultar em mudanças nos níveis de dopamina e predispor as pessoas para doença de Parkinson e doença de Alzheimer⁶. Outras combinações de bactérias anómalas no intestino podem resultar em concentrações anormalmente elevadas de acetilcolina, endotoxina e citocinas, que podem danificar o tecido cerebral.

Para além da regulação dos níveis de neurotransmissores, existem diversas outras formas de a microbiota influenciar o eixo intestino-cérebro. Estes estão envolvidos na produção de outros importantes componentes, como fator neurotrófico derivado do cérebro, que apoia a sobrevivência dos neurónios existentes e promove o crescimento de novos neurónios e ligações. Influenciam a integridade da parede do intestino e a sua função de barreira, que protege o cérebro e o resto do corpo de substâncias que têm de estar confinadas ao intestino. As bactérias também podem ter um efeito na inflamação do cérebro e do corpo, influenciando sobretudo a oxidação, um prejudicial processo que resulta em danos celulares.

UMA RUA DE DOIS SENTIDOS

Como referi, o eixo intestino-cérebro funciona nos dois sentidos. Assim, se as bactérias do intestino têm a capacidade de influenciar o cérebro, também é verdade que o cérebro pode mudar as bactérias do intestino.

Bastam duas horas de stress psicológico para alterar completamente as bactérias do intestino⁷. Dito de outra forma, um tenso jantar de Natal em família ou um engarrafamento de trânsito involuntariamente mau podem ser o suficiente para perturbar o equilíbrio do microbioma. A teoria é que o eixo SNA e HPA envia moléculas de sinalização para bactérias do intestino quando estamos stressados, alterando o seu comportamento e composição. Os resultados podem ser prejudiciais. Por exemplo, um tipo de bactéria alterada pelo stress é a *Lactobacillus*. Normalmente, decompõe os açúcares em ácido láctico, impede que bactérias prejudiciais furem o intestino e protege o corpo de infeções fúngicas. Porém, quando estamos stressados, a *Lactobacillus* falha em todas essas frentes porque o stress perturba o seu funcionamento, deixando-nos expostos a danos.

O cérebro também pode afetar os movimentos físicos do intestino (por exemplo, a forma como este se contrai) e controlar a secreção de ácido, bicarbonato e muco, que proporcionam o revestimento protetor do intestino. Em alguns casos, o cérebro afeta a forma como o intestino lida com os fluidos. Quando o cérebro não funciona bem — por exemplo, quando a pessoa sofre de depressão ou ansiedade —, todos os efeitos normais e protetores no intestino ficam comprometidos. Em resultado disso, os alimentos não são bem absorvidos, o que, por sua vez, tem um efeito negativo no resto do corpo porque não está a obter os nutrientes de que necessita.

QUANDO AS COISAS CORREM MAL

Para recapitular, o cérebro precisa do equilíbrio certo de bactérias do intestino para fabricar os químicos de que necessita para se

manter estável e saudável. O intestino precisa do cérebro para estar estável e saudável, para poder manter o equilíbrio certo de bactérias. Se essa relação cíclica for perturbada, é sinónimo de problemas para o intestino e para o cérebro. Um microbioma pouco saudável do intestino leva a um cérebro pouco saudável, e vice-versa.

Uma rápida demonstração destas questões é apresentada num inquérito que Mireia Valles-Collomer e colegas levaram a cabo em abril de 2019 com mais de mil pessoas, onde correlacionaram as características do microbioma com bem-estar e depressão⁸. Constataram que as bactérias que produzem butirato estavam consistentemente associadas a indicadores de qualidade de vida mais elevados. Muitas bactérias também estavam reduzidas em pessoas com depressão, mesmo depois da correção dos desconcertantes efeitos dos antidepressivos. Também constataram que, quando o metabolito da dopamina ácido 3,4 dihidrocifenilacético, que ajuda o crescimento bacteriano no intestino, se apresenta em valores elevados, a saúde mental sai melhorada. A produção de GABA também é perturbada em pessoas com depressão.

Isto é apenas a ponta do icebergue. Em cada capítulo deste livro, abordaremos perturbações intestino-cérebro específicas que esboçam as ligações entre o microbioma e perturbações individuais. Nas páginas seguintes, veremos como depressão, ansiedade, perturbação de stress pós-traumático, perturbação de hiperatividade e défice de atenção, demência, perturbação obsessivo-compulsiva, insónia, diminuição da libido, esquizofrenia e doença bipolar podem ser associadas a um microbioma alterado. Para cada problema, vou explicar-lhe em que estado se encontra a investigação hoje em dia e dar-lhe uma ideia de onde poderá haver espaço para mais estudo.

UM ASSUNTO QUE DÁ QUE PENSAR

Para além de explorar em que medida as perturbações nas bactérias do intestino podem provocar estes tipos de problemas mentais, também vamos manter os olhos bem abertos e o apetite voltado

para alimentos que podem ajudar a encorajar um intestino e um cérebro saudáveis.

Os alimentos influenciam o cérebro de forma direta e indireta⁹. Quando os alimentos são decompostos pela microbiota em materiais fermentados e digeridos, os seus componentes influenciam diretamente os mesmos tipos de neurotransmissores que temos estado a discutir, como serotonina, dopamina e GABA, que viajam para o cérebro e mudam a forma como pensamos e nos sentimos. Quando os alimentos são decompostos, as suas partes constituintes também podem passar para a corrente sanguínea através da parede intestinal, e certos metabolitos também podem afetar o cérebro dessa forma.

Como referimos, o efeito mais profundo dos alimentos no cérebro dá-se através do seu impacto nas bactérias do intestino. Alguns alimentos promovem o crescimento de bactérias úteis, enquanto outros inibem esse crescimento. Devido a esse efeito, os alimentos são um dos remédios mais potentes para a saúde mental, com intervenções alimentares a alcançarem por vezes resultados semelhantes a fármacos especificamente manipulados, por uma fração do preço e com poucos, se é que alguns, efeitos secundários.

Por outro lado, os alimentos também podem deixar-nos tristes — determinados grupos alimentares e padrões alimentares podem ter um efeito negativo no microbioma do intestino e na saúde mental.

Ao longo deste livro, examinaremos alimentos que ajudam e prejudicam a saúde mental. Aprenderá a usar saudáveis alimentos integrais para garantir que o seu cérebro está a trabalhar na eficiência máxima. No Capítulo 11, apresento-lhe exemplos de ementas e receitas que lhe vão melhorar o humor e estimular o pensamento, bem como energizar toda a sua vida.

O DESAFIO NA PSIQUIATRIA

A ideia de usar os alimentos como medicina para a saúde mental é crucial para a psiquiatria nutricional, e, na minha opinião,

é fundamental encontrar soluções significativas e duradouras para os problemas de saúde mental.

Como disse no início do capítulo, percorremos um longo caminho desde que as pessoas com graves doenças mentais eram confinadas em asilos ou hospitais sem grande conhecimento do seu sofrimento. Porém, a saúde mental continua em crise. Mais de 40 milhões de americanos debatem-se com uma preocupação de saúde mental — um número superior às populações combinadas de Nova Iorque e da Florida¹⁰. As doenças mentais estão entre as causas mais comuns e onerosas de incapacidade¹¹. A depressão e a ansiedade estão a crescer. O suicídio é um elemento fundamental nas listas das principais causas de morte, seja qual for o grupo etário. Estamos numa confusão de saúde mental, embora muitas pessoas se encontrem em negação em relação a isso.

Tem sido complicado encontrar tratamentos que ajudem as pessoas a gerir os seus humores, cognição e níveis de stress. Historicamente, voltámo-nos para medicações baseadas em provas e psicoterapias que resultavam em problemas específicos. Por exemplo, para uma pessoa que estava deprimida, podíamos tentar um inibidor seletivo de recaptção de serotonina como o *Prozac*. Para uma pessoa que sofresse de ataques de pânico, talvez tivéssemos usado terapia cognitiva comportamental. Esses tratamentos continuam a ser muito usados e podem ser eficazes. Porém, em algumas pessoas, os efeitos positivos duram apenas um curto período e não eliminam por completo os sintomas. Alguns doentes desenvolvem efeitos secundários com os medicamentos e deixam de os tomar. Outras vezes têm medo de ficar «dependentes» de um fármaco e pedem para deixar de o tomar. Alguns doentes que vêm consultar-me não preenchem os critérios de um problema como depressão ou ansiedade. Debatem-se com sintomas, mas não em quantidade suficiente para necessitarem de uma intervenção com fármacos.

Na minha opinião, errámos nisto: os diagnósticos psiquiátricos não têm validade estatística, e os problemas não possuem biomarcadores de doenças específicas¹². Os «diagnósticos» não passam

de listas de sintomas. Partimos do princípio de que, quando uma pessoa apresenta sintomas psicológicos, o problema reside apenas no cérebro. Tendo em conta o que vimos até agora, é evidente que outros órgãos como o intestino têm influência na forma como pensamos e nos sentimos. Temos de examinar a pessoa como um todo e o seu estilo de vida para a tratarmos melhor.

O problema é maior que a psiquiatria, estendendo-se à medicina na sua globalidade. Apesar da enorme quantidade de problemas de saúde que estão relacionados com a alimentação, pode parecer rebuscado, mas muitos doentes não escutam os conselhos alimentares que lhes são dados pelos seus médicos, e muito menos pelos psiquiatras. As faculdades de medicina e os programas de internato não ensinam os alunos a falar com os doentes sobre escolhas alimentares. O ensino de nutrição aos médicos é limitado.

Felizmente, avançamos em passo vagaroso para um momento nos cuidados de saúde em que a medicina deixa de ser estritamente sobre receitas e uma única orientação terapêutica. Graças à abundância de conhecimento médico acessível ao público em geral, os doentes estão mais habilitados e informados que nunca. Parece que todos os meus colegas estão a passar por um movimento semelhante nas suas especialidades, com os doentes ansiosos para explorarem uma vasta gama de formas de se sentirem melhor. Uma das minhas histórias de sucesso de tratamento nutricional foi uma recomendação de um colega de doenças infecciosas. Certa vez, um colega ortopedista abordou-me para saber mais acerca dos dados sobre a curcuma como anti-inflamatório, pois um doente que sofria de fortes dores no joelho queria adiar a cirurgia até experimentar esta intervenção nutricional.

Em psiquiatria, começamos por fim a falar sobre o poder dos alimentos como medicação para a saúde mental. O conjunto de investigação sobre o microbioma e a influência dos alimentos na saúde mental está a crescer. Em 2015, Jerome Sarris e colegas estabeleceram que a «medicina nutricional» estava a tornar-se uma corrente dominante na psiquiatria¹³.

O objetivo da psiquiatria nutricional é proporcionar aos profissionais de saúde mental as informações de que necessitam para poderem oferecer aos doentes conselhos importantes e práticos sobre o que devem comer. Com este livro, o meu objetivo é oferecer ao leitor o mesmo tipo de informações. Isso não eclipsa a importância de trabalhar com o seu médico, pois uma medicação e terapêutica adequadas continuam a fazer parte da jornada para uma melhor saúde mental. Uma alimentação mais cuidada pode ajudar, mas é apenas um aspeto do tratamento. Não podemos comer para deixar de estar deprimidos ou ansiosos (e, na verdade, como veremos, tentar fazê-lo pode piorar a situação). Os alimentos não aliviam formas graves de depressão ou pensamentos suicidas ou homicidas, e é importante procurar tratamento na urgência de um hospital ou entrar em contacto com o seu médico se tiver pensamentos sobre magoar-se ou magoar outra pessoa.

Como descobri na minha batalha contra o cancro, também é extremamente importante cuidar da saúde mental com estratégias de *mindfulness*, meditação, exercício físico e sono de boa qualidade. A literatura sobre estes tópicos é vasta, com métodos antigos e modernos (e por vezes uma combinação dos dois!). Não entrarei em pormenores em relação a esses tópicos neste livro, mas encorajo-o a explorá-los.

Dito isto, para além de pedir conselhos ao seu médico e de encorajar o bem-estar mental de outras formas, deve apoiar o seu tratamento prestando atenção à forma como come e ao que come. A relação entre comida, humor e ansiedade está a suscitar cada vez mais atenção. Nos capítulos seguintes, mostrar-lhe-ei a empolgante ciência dos alimentos e a sua relação com uma variedade de problemas comuns de saúde mental.

COMO USAR ESTE LIVRO

Para o orientar melhor através da ciência que está na base de como os alimentos afetam a saúde mental, ao longo deste livro

vou explorar dez doenças mentais diferentes. É claro que nenhum leitor necessitará de explorar todos os capítulos — assistimos a muitas coisas na prática de psiquiatria, mas, felizmente, nem eu própria vi um doente que sofresse de todas as doenças que abordaremos. É importante para mim que os leitores possam passar para os capítulos que lhes interessam mais, por isso estruturei cada um de modo a ser o mais autónomo possível. Se ler o livro inteiro, é provável que comece a reparar em tendências nos conselhos, à medida que vemos como diversos alimentos e padrões de alimentação afetam diferentes doenças de formas semelhantes. Como todas as doenças de que vamos falar estão enraizadas no eixo intestino-cérebro, há uma sobreposição natural dos alimentos que as agravam e melhoram, por isso esteja ciente de que verá as mesmas recomendações inúmeras vezes. Em cada capítulo, apresentarei os estudos que apoiam o consumo ou a privação de alimentos para essa doença.

Enquanto ler este livro, encorajo-o a fazê-lo de mente aberta. A psiquiatria nutricional é apenas uma parte de um complexo puzzle, e a quantidade de provas difere para diferentes alimentos. A maior parte das provas que demonstram que as mudanças do microbioma afetam o cérebro provém de estudos com animais. Porém, diversos estudos com seres humanos também demonstraram a ligação crucial entre a microbiota e a saúde mental, e incluirei o máximo possível de estudos com seres humanos nas nossas discussões.

Também é importante referir que em muitos dos estudos que apresentamos neste livro os investigadores forneceram os nutrientes que foram estudados através de suplementos alimentares. Os suplementos podem ajudar a suprir falhas nutricionais, mas acredito que devemos sempre tentar em primeiro lugar obter os nutrientes na alimentação diária. Se quiser incorporar suplementos na sua rotina, consulte sempre o seu médico para garantir que está a receber as doses corretas e que não há interações com os fármacos que está a tomar. Por exemplo, muitas pessoas não fazem ideia de que a inocente toranja e alimentos relacionados, como sumo de

toranja, interagem com muitos medicamentos devido a um componente químico que bloqueia determinadas enzimas do fígado.

Convencionalmente, uma boa prova em medicina significa que foram efetuados pelo menos dois ensaios clínicos duplo-cegos que demonstram que o tratamento tem eficácia em comparação com um controlo de placebo. Um ensaio clínico duplo-cego controlado com placebo significa que os participantes no referido ensaio clínico podem receber o fármaco real ou uma substância inativa cujo formato é exatamente igual ao do fármaco (chamado placebo). Nem o participante nem o investigador saberão qual a medicação (real ou placebo) que estão a receber. É a única forma de se ter a certeza de que o verdadeiro fármaco é eficaz.

O problema dos ensaios clínicos duplo-cegos é que nos fornecem dados sobre um grupo de indivíduos, não sobre os indivíduos em si. As características do grupo podem não refletir cada cérebro específico. A única forma de saber verdadeiramente o que resulta no seu caso é fazendo experiências. Embora nunca deva fazer experiências com fármacos ou com suplementos alimentares sem consultar um médico, desde que consuma apenas alimentos saudáveis e integrais, encorajo-o a tentar comer diferentes coisas para perceber que tipo de alimentação o faz sentir-se melhor. Este livro pretende ser um guia rigoroso mas realista de como escolher os alimentos com base nos seus atuais problemas de saúde mental. Em cada capítulo, apresentarei linhas de orientação para a eficácia e segurança de cada alimento ou regime alimentar e dar-lhe-ei uma ideia da investigação atual e dos dados que apoiam as minhas sugestões.

É claro que é provável que estas informações mudem com o passar do tempo, já que o conhecimento médico sofre alterações com a publicação de novos estudos e pesquisas. O facto de a epidemiologia nutricional ter uma tendência para uma problemática interpretação de dados não facilita as coisas. Por exemplo, enquanto escrevo este livro, uma série recente publicada na *Annals of Internal Medicine* está a dominar as primeiras páginas com a alegação de que não há benefícios para a saúde na redução do consumo de

carnes vermelhas. Não posso apoiar de forma realista as conclusões destes artigos e limitar-me-ei a reiterar que, ao elaborar as linhas de orientação cuidadosamente equilibradas que são apresentadas neste livro, mantive-me afastada das pesquisas e resultados de nutrientes que são alvo de sensacionalismo.

Por fim, quero realçar que a psiquiatria é um ramo complexo e individualizado. Não estou de forma alguma a sugerir que cada doente que sofre das doenças que estamos prestes a explorar vai encontrar um alívio total apenas com a alimentação. É importante trabalhar com um profissional de saúde mental para desenvolver a mistura certa de psicoterapia e medicação antidepressiva, quando necessário. Porém, aconteça o que acontecer, os alimentos que consumir constituirão uma parte importante do puzzle.

COMO CHEGAR AO CÉREBRO DE UMA PESSOA

Há um provérbio que diz que a forma de chegar ao coração de um homem é através do estômago. É possível que tenhamos tropeçado numa grande verdade, com uma ligeira modificação: para homens e mulheres, a comida que nos entra no estômago pode aquecer-nos o coração e mudar-nos o cérebro.

Que este livro ajude a trazer-lhe maior clareza de espírito, calma, energia e alegria. Vamos dar início à exploração!

«Com base em pesquisas de vanguarda, este livro dá-lhe tudo o que precisa para elaborar um plano alimentar focado na otimização da saúde e do desempenho do seu cérebro.»

DR. DAVID PERLMUTTER,
autor bestseller de *Cérebro de Farinha*



Apesar dos avanços extraordinários nos últimos anos, a saúde mental continua em crise. E o tópico que, por vezes, se perde em discussões a esse respeito é que a nossa alimentação pode ter um efeito tão profundo no cérebro como os fármacos que tomamos. Um gesto natural como comer pode ser tão potente como um medicamento que custa milhões para desenvolver e testar.

A complexa relação entre o intestino e o cérebro, que constitui a base deste livro, demonstra a reciprocidade entre a alimentação e a saúde mental — más escolhas alimentares levam a um aumento de doenças mentais, e as doenças mentais levam a más escolhas alimentares.

Em cada capítulo, encontrará estudos que promovem especificamente o consumo ou a restrição de alimentos para doenças que vão desde a depressão e a ansiedade, até à esquizofrenia e à doença bipolar, passando pelas insónias ou a fadiga.

Para ter o controlo das suas emoções, saiba que alimentos podem:

- provocar danos ou revitalizar o cérebro;
- aumentar ou reduzir a inflamação cerebral;
- potenciar ou enfraquecer o sistema imunitário.

 <p>inascente o curso da sua vida 20 20 editora</p>	<p>ISBN 978-989-564-338-7</p>  <p>9 789895 643387</p> <p>Saúde e Bem-Estar</p>
--	---