

Para Linda Thorborg

ÍNDICE

Prólogo por Stephen Porges	9
Prólogo por Benjamin Shield	13
Agradecimentos	15
Prefácio	17
Introdução: O Sistema Nervoso Autónomo	25
PARTE UM • Factos Anatómicos Antigos e Novos:	
A Teoria Polivagal	37
Suplantar os Desafios de Saúde: Está a Combater as Cabeças da Hidra?	37
CAPÍTULO 1: Conheça o Seu Sistema Nervoso Autónomo . . .	43
Os 12 Nervos Cranianos	43
A Disfunção dos Nervos Cranianos e Envolvimento Social . .	50
Tratar os Nervos Cranianos	59
Os Nervos Espinais	61
O Sistema Nervoso Entérico	65
CAPÍTULO 2: A Teoria Polivagal	67
Os Três Circuitos do Sistema Nervoso Autónomo	67
Os Cinco Estados do Sistema Nervoso Autónomo	72
O Nervo Vago	75
Os Dois Ramos do Nervo Chamado «Vago»	78
O Stress e o Sistema Nervoso Simpático	89
CAPÍTULO 3: Neuroceção e Neuroceção Defeituosa	97
Neuroceção Defeituosa e Sobrevivência	98
Outras Causas para a Neuroceção Defeituosa	101

CAPÍTULO 4: Testar o Ramo Ventral do Nervo Vago	105
Avaliação Simples a Partir da Observação Facial	105
Avaliar Objetivamente a Função Vagal Através da Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC)	110
Testar a Função Vagal: Primeiras Experiências	112
A Descoberta da Teoria Polivagal.	114
Testar a Função Vagal: Cottingham, Porges e Lyon	120
Um Teste Simples do Nervo Vago Faríngeo.	123
Os Terapeutas Podem Testar a Função Vagal sem lhe Tocar	127
CAPÍTULO 5: A Teoria Polivagal — Um Novo Paradigma nos Cuidados de Saúde?	131
A Abordagem Polivagal para os Problemas Psicológicos e Físicos	132
O Poder Curativo da Teoria Polivagal.	135
Aliviar a DPOC e a Hérnia do Hiato	136
Dores de Ombros, Pescoço e Cabeça: NC XI, Trapézio e ECM	148
Problemas de Saúde Relacionados com a Postura da Cabeça para a Frente.	165
Aliviar Enxaquecas	172
CAPÍTULO 6: Problemas Somatopsicológicos	181
Ansiedade e Ataques de Pânico.	186
Fobias	193
Comportamento Antissocial e Violência Doméstica	194
Transtorno de Stress Pós-Traumático (PTSD)	203
A Depressão e o Sistema Nervoso Autónomo	209
Transtorno Bipolar	211
PHDA e Hiperatividade	215

CAPÍTULO 7: Perturbações do Espectro do Autismo.	217
Esperança para o Autismo: «The Listening Project Protocol» .	221
O Papel da Audição nos Distúrbios do Espectro do Autismo. .	227
Tratar o Autismo	233
Considerações Finais.	239
PARTE DOIS • Exercícios para Repor o Envolvimento Social. .	243
O Exercício Básico.	244
Técnica de Libertação Neurofascial para o Envolvimento Social.	253
Os Exercícios da Salamandra.	258
Massagem para Enxaquecas	264
Exercício ECM para um Pescoço Rígido	266
Exercício de Torcer e Girar para o Trapézio	268
Um <i>Facelift</i> Natural de Quatro Minutos, Parte 1.	273
Um <i>Facelift</i> Natural de Quatro Minutos, Parte 2	278
Cortar Todas as Cabeças da Hidra	280
Notas	281
Apêndice	289

INTRODUÇÃO: O SISTEMA NERVOSO AUTÓNOMO

Diz-se que uma descoberta é um acidente que se cruza com uma mente preparada.

— ALBERT SZENT-GYÖRGYI, bioquímico nascido na Hungria (1893–1986), que ganhou o Prémio Nobel pela sua descoberta da vitamina C em 1937³

Não importa o quanto conduza: jamais chegará aonde quer se não tiver o mapa certo.

— STANLEY ROSENBERG

Pratiquei várias formas de fisioterapia durante mais de 30 anos, mas acabei por me aperceber de que estava a utilizar o mapa errado. Quando tomei conhecimento da Teoria Polivagal de Stephen Porges, as suas ideias expandiram a minha compreensão de como o sistema nervoso autónomo funciona, e fiquei de imediato na posse de um mapa melhor.

O sistema nervoso autónomo é uma parte integrante do sistema nervoso humano, que monitoriza e regula a atividade dos órgãos viscerais — coração, pulmões, fígado, vesícula biliar, estômago, intestinos, rins e órgãos sexuais. Problemas que ocorrem com qualquer destes órgãos podem ter a sua origem em disfunções do sistema nervoso autónomo.

Antes da Teoria Polivagal existia a crença amplamente disseminada de que o sistema nervoso autónomo funcionava em dois estados: stress e relaxamento. A resposta de stress é um mecanismo de sobrevivência ativado quando nos sentimos ameaçados; mobiliza o nosso corpo para o preparar para fugir ou lutar.⁴ Por isso, no estado de stress, os nossos músculos estão tensos, permitindo-nos, assim, mover mais depressa e/ou exercer mais força. Os órgãos

viscerais trabalham de modo a sustentar este esforço extraordinário do nosso sistema muscular.

Depois de ganhar o confronto e neutralizada a ameaça, ou quando nos afastamos o suficiente para já não estarmos em perigo, entra em ação a nossa resposta de relaxamento. Permanecemos neste estado descontraído até ao surgimento da ameaça seguinte. De acordo com a velha visão acerca do sistema nervoso autónomo, o relaxamento era caracterizado por um estado de «descanso e digestão» ou «alimentação e procriação». Este estado era atribuído à atividade do nervo vago, igualmente conhecido como décimo nervo craniano, que, como todos os nervos cranianos, tem a sua origem no cérebro ou no tronco cerebral. Nesta antiga e universalmente aceite interpretação, o nosso sistema nervoso autónomo oscilava entre estados de stress e relaxamento.

No entanto, começam a surgir problemas quando ficamos presos num estado de stress mesmo quando a ameaça ou o perigo já passaram, talvez porque o nosso trabalho ou o estilo de vida é continuamente stressante. Há já muitas décadas, o stress crónico foi reconhecido como um problema de saúde, tendo sido dedicado à compreensão dos seus efeitos nocivos a longo prazo uma quantidade enorme de estudos científicos.

As tentativas de tratar e gerir o stress crónico originaram um movimento bastante alargado por parte dos profissionais dos cuidados de saúde, que escreveram (e continuam a escrever) um grande número de artigos populares para um público genérico em jornais, revistas, livros e blogues. A indústria farmacêutica também começou a oferecer uma vasta gama de drogas anti-stress que têm originado belos lucros para as empresas à medida que a utilização destes medicamentos foi aumentando. No entanto, apesar de todos estes recursos, muitas pessoas continuam a sentir que não foram suficientemente auxiliadas. Continuam a sentir-se stressadas. Muitos acreditam que a nossa sociedade está a tornar-se cada vez mais stressante com o passar dos anos, e que os indivíduos estão, conseqüentemente, mais stressados.

Talvez o problema resida no facto de termos estado a utilizar o mapa errado. Com a antiga compreensão do sistema nervoso autónomo, ainda não fomos capazes de encontrar métodos verdadeiramente eficazes para gerir o stress.

Como quase todos os que trabalham no mundo médico e no campo da terapia alternativa, partilho crenças acerca do modo como acreditava funcionar o sistema nervoso autónomo. Todos os dias utilizava aquilo que aprendi acerca do velho modelo stress/relaxamento do sistema nervoso autónomo. O facto de os meus tratamentos funcionarem servia de confirmação de que a minha compreensão do sistema nervoso autónomo estava correta.

Gostava de transmitir aquilo que tinha aprendido a alunos que queriam adquirir as diversas aptidões no campo da fisioterapia que eu tinha estado a utilizar com sucesso. Ensinava o antigo modelo do sistema nervoso autónomo em todas as minhas aulas de fisioterapia. À medida que as aulas se iam enchendo, fundei uma escola, o Stanley Rosenberg Institute em Silkeborg, na Dinamarca. Em 1993, convidei alguns dos terapeutas que havia treinado para darem algumas aulas introdutórias para que eu pudesse concentrar-me em lecionar os cursos mais avançados. Por fim, outros professores ocuparam-se igualmente dos cursos mais avançados.

A especialidade da nossa escola era a terapia sacrocraniana, que tem origem no trabalho de William Garner Sutherland (1873–1954), um osteopata americano e fundador da osteopatia no campo craniano (OCC). (Os osteopatas nos Estados Unidos têm formação especializada, com um treino básico e privilégios semelhantes aos médicos.) Enquanto explorava ossos cranianos secos num laboratório de dissecação de anatomia, Sutherland descobriu que conseguia alinhar os limites serrilhados dos ossos cranianos adjacentes uns aos outros — mas apercebeu-se da possibilidade de movimentos ligeiros entre dois ossos adjacentes. Na altura acreditava-se que, se existia algo na natureza, haveria decerto uma razão para isso. Sutherland postulou que o movimento dos ossos facilitava a circulação do fluido cerebrospinal e preparou as técnicas que viriam a ser conhecidas como «terapia sacrocraniana».

MOVIMENTO DOS OSSOS CRANIANOS

Os ossos cranianos são mantidos juntos por um sistema de membranas elásticas que permitem ligeiros movimentos entre os ossos individuais. Ao apalpar cuidadosamente os ossos dos crânios dos seus pacientes, Sutherland conseguiu sentir um movimento ligeiro, mas perceptível, dos ossos individuais do crânio entre si.

Sutherland apercebeu-se de que muitos dos seus pacientes com problemas médicos com origem nos sistemas nervosos tinham movimentos restritos entre os ossos do crânio. Ao libertar parte dessa tensão sentia que o subtil movimento dos ossos era aumentado. Esta abordagem permitiu-lhe ajudar vários dos seus pacientes com uma ampla variedade de problemas de saúde que não tinham recebido qualquer auxílio através dos tratamentos médicos comuns da medicina ou da cirurgia.

Se, por um lado, os médicos tendem a prescrever remédios que tratam o stress e outras condições médicas, a abordagem sacrocraniana é uma terapia de envolvimento que se tem revelado particularmente eficaz na melhoria da função do sistema nervoso. Pode reduzir o stress crónico, libertar tensões no sistema muscular e trazer um melhor equilíbrio ao sistema hormonal (endócrino). Sutherland desenvolveu técnicas terapêuticas em três áreas: 1) libertar a tensão nas membranas; 2) libertar as restrições entre os ossos cranianos individuais; e 3) melhorar o fluxo do fluido cerebrospinal.

A BARREIRA ENTRE CÉREBRO E CORPO

Existe uma estrutura física composta por células epiteliais que envolve o cérebro e a medula espinal. Estas células formam aquilo a que se chama a barreira hematoencefálica.

Não existe qualquer circulação de sangue diretamente para os neurónios do cérebro e da medula espinal. Em vez disso, os tecidos destas estruturas estão rodeados por fluido cerebrospinal incolor, que circula de modo a distribuir os nutrientes necessários às células

do cérebro e da medula espinal, e a levar consigo quaisquer desperdícios do metabolismo celular antes de os devolver ao sangue.

O fluido cerebrospinal existe em pequenas quantidades no sangue, percorrendo todo o corpo, mas é mais fino do que o resto do sangue. Não contém glóbulos vermelhos ou glóbulos brancos, e tem menos impurezas do que o sangue.

No cérebro, o fluido cerebrospinal é filtrado do sangue e circula através do crânio nos espaços que rodeiam a medula espinal e o cérebro. Depois de ter circulado em redor do cérebro e da medula espinal, o fluido cerebrospinal regressa às veias jugulares, onde se junta ao sangue oriundo de todo o corpo que regressa ao coração. Depois é colocado a circular a partir do coração e refrescado nos pulmões e nos rins.

O fornecimento de sangue ao tronco cerebral e aos nervos que daí provêm é fundamental para a função dos cinco nervos cranianos, cujo trabalho é necessário para o estado de envolvimento social, que inclui o ramo ventral do nervo vago.

Retirar as restrições a este fornecimento de sangue está no cerne de uma melhoria bem-sucedida da função do ramo ventral do nervo vago e dos outros quatro nervos cranianos necessários ao envolvimento social. Algumas das melhores maneiras de alcançar isto mesmo encontram-se no domínio da osteopatia sacrocraniana.

Durante décadas, a educação sacrocraniana foi domínio exclusivo dos médicos osteopatas. Estes restringiam, tradicionalmente, a aceitação dos seus cursos a osteopatas e a alunos inscritos em faculdades de medicina osteopática. No entanto, algumas das disciplinas práticas acabaram por ser ensinadas a médicos e estudantes não osteopatas. Por muitas destas técnicas serem tão eficazes surgiu um mercado ansioso por elas, entre praticantes de terapias alternativas e complementares.

Um osteopata americano, John Upledger, quebrou a tradição e começou a ensinar técnicas sacrocranianas a não osteopatas. Grande parte do enfoque do trabalho de Upledger era a libertação da tensão nas membranas. Ele fundou o Instituto Upledger, onde fiz o meu primeiro curso de terapia sacrocraniana, em 1983.

A terapia sacrocraniana tornou-se, agora, popular junto dos terapeutas alternativos de todo o mundo.

Em 1995, depois de ter praticado com sucesso aquilo que tinha aprendido no Instituto Upledger, fui estudar com Alain Gehin, um osteopata francês especializado em terapia sacrocraniana biomecânica. Ele concentrava-se na libertação da tensão no tecido conjuntivo que se estende dos ossos cranianos adjacentes, permitindo assim que estes se movam com maior liberdade.⁵

Alguns anos depois disso realizei alguns cursos introdutórios em terapia sacrocraniana biomecânica, que se concentra no aumento da circulação do fluido cerebrospinal. As três abordagens têm o mesmo objetivo que Sutherland adotara: melhorar a função do sistema sacrocraniano.

A MINHA PRÁTICA CLÍNICA

Na minha prática prefiro a terapia sacrocraniana biomecânica (TSCB), que me recorda o trabalho que tive com o *rolfing*. A TSCB é específica; ajudou-me a encontrar os locais exatos nas articulações cranianas que necessitavam de libertação e garantia-me mais de 150 técnicas específicas para libertar essas tensões. Esta poderosa abordagem restaura, muitas vezes de modo eficaz, a função dos nervos cranianos num curto período de tempo.

Na minha clínica, além de tratar os meus pacientes com terapia sacrocraniana, realizava sessões individuais de *rolfing*, que equilibra a camada miofascial (*myo* significa «músculo»; *fascia* refere-se ao tecido conjuntivo). Ofereci igualmente sessões de massagem visceral que melhoram a função dos sistemas digestivo e respiratório. À medida que fui trabalhando com técnicas destas várias modalidades, assisti às alterações no sistema nervoso dos pacientes em termos de stress e relaxamento durante o curso dos tratamentos práticos manuais.

O meu trabalho com os pacientes foi muitíssimo bem-sucedido. À medida que o tempo foi passando, cada vez mais pessoas queriam aprender as minhas técnicas e o Stanley Rosenberg Institute

creceu até empregar 12 professores que trabalhavam em part-time. Os cursos eram lecionados em dinamarquês. Só na Dinamarca educámos várias centenas de alunos ao longo de vários anos. Estes terapeutas, por sua vez, trataram milhares de pacientes. A minha reputação espalhou-se para lá das fronteiras da Dinamarca e passei a ensinar em vários outros países.

A ideia da função dos dois estados (stress e relaxamento) do sistema nervoso autónomo desempenhou um papel proeminente no nosso currículo. Ensinei acerca dele nas aulas de terapia sacrocraniana, massagem visceral e libertação do tecido conjuntivo. Em conjunto com um neurologista americano, Ronald Lawrence, cheguei mesmo a escrever um livro, *Pain Relief with Osteomassage*,⁶ acerca da libertação da dor e dos tratamentos práticos manuais, baseado nesta interpretação do sistema nervoso autónomo.

Quando ouvi pela primeira vez a preleção de Stephen Porges acerca da Teoria Polivagal em Baltimore, em 2001, trabalhava com sucesso em terapias orientadas para o corpo há mais de 35 anos. A teoria de Porges, contudo, era mesmo ao meu gosto e oferecia-me uma nova perspetiva sobre o sistema nervoso autónomo. Esta, por sua vez, dava-me um modo novo e mais eficaz de ajudar os meus pacientes.

A Teoria Polivagal de Porges gerou um avanço revolucionário na minha compreensão do sistema nervoso autónomo. De acordo com esta teoria, cinco nervos cranianos (NC) têm de funcionar adequadamente de modo a gerarem o estado desejável de envolvimento social. Estes cinco nervos são NC V, VII, IX, X e XI, e todos têm a sua origem no tronco cerebral.

Antes de ter ouvido Porges a falar tinha estudado anatomia com o professor Patrick Coughlin, que nos ensinou acerca dos 12 nervos cranianos, incluindo o nervo vago (NC X), e como testar a sua função. Aprendi igualmente algumas técnicas práticas biomecânicas específicas com o meu professor de sacrocraniana, Alain Gehin, para melhorar a função dos 12 nervos cranianos. Assim, estava bem preparado para uma infusão de conhecimentos oferecidos pela Teoria Polivagal. Adaptei as técnicas que tinha aprendido de

modo a abordar com sucesso uma ampla gama de doenças com este novo paradigma.

Acredito que a informação e os exercícios presentes neste livro podem ser implementados de forma útil por quase toda a gente, dos terapeutas sacrocranianos iniciados aos experientes, de modo a melhorar a função dos nervos cranianos em si e nos seus doentes, e para obter o alívio para muitos sintomas, condições e problemas de saúde desagradáveis — em especial aqueles que têm sido difíceis de diagnosticar e curar.

A NEUROLOGIA DO ENVOLVIMENTO SOCIAL

Os nervos espinais têm a sua origem no cérebro, compõem parte da medula espinal, deixam-na entre as vértebras adjacentes e dirigem-se às diversas áreas através do corpo. O nervo espinal é um nervo misto, que transporta sinais motores, sensitivos e autónomos, entre a medula espinal e as zonas correspondentes do corpo.

Algumas das fibras dos nervos espinais entretecem-se de modo a comporem a cadeia simpática, que corre ao longo da coluna, da vértebra T₁ à L₂. (A T₁ é a primeira vértebra torácica e a L₂ é a segunda vértebra lombar.) Esta cadeia apoia a atividade dos órgãos viscerais e dos músculos quando uma pessoa está mobilizada por uma ameaça de perigo, levando-a a assumir uma resposta de «combate ou fuga».

Os nervos cranianos, com exceção dos nervos craniano I (olfativo) e II (ótico), têm a sua origem no tronco cerebral, na base do cérebro. (Veja as ilustrações «Cérebro» e «Nervos Cranianos» no Apêndice.) Estes podem dirigir-se a diversas estruturas tanto no crânio quanto no resto do corpo. Alguns nervos cranianos, por exemplo, inervam os músculos da expressão facial, ao passo que outros se dirigem ao coração, pulmões, estômago e outros órgãos da digestão. Alguns nervos cranianos dirigem-se aos músculos que movem os olhos, ao passo que outros ligam-se às células do nariz para permitir o nosso sentido do olfato.

De acordo com a Teoria Polivagal, quando uma pessoa se sente segura — quando não está ameaçada nem em perigo —, e se

o corpo for saudável e estiver a funcionar bem, poderá gozar de um estado fisiológico que apoia comportamentos de desenvolvimento social espontâneos. O envolvimento social, em termos neurológicos, é um estado baseado na atividade dos cinco nervos cranianos: o ramo ventral do nervo vago (nervo craniano X) e as vias dentro dos nervos cranianos V, VII, IX e XI.

Quando trabalham adequadamente em conjunto, a atividade destes cinco nervos apoia um estado que permite a interação social, a comunicação e os adequados comportamentos calmantes. Quando estamos socialmente envolvidos podemos passar por sentimentos de amor e amizade. E quando membros individuais de um grupo se juntam e cooperam, aumentam as hipóteses de sobrevivência de todos.

Outros valores inerentes derivam do envolvimento social: unimo-nos, desenvolvemos amizades e gozamos de uma íntima relação sexual; comunicamos, falamos entre nós, cuidamos uns dos outros, trabalhamos em conjunto, criamos famílias, contamos histórias, praticamos desporto, cantamos e dançamos juntos e entretemo-nos reciprocamente. Gostamos de nos sentar à mesa a confraternizar, a falar das nossas alegrias e tristezas, a partilhar uma refeição ou uma bebida com os nossos amigos e familiares. O envolvimento social pode surgir quando um progenitor vai deitar o filho, ficando por perto, lendo um livro ou contando uma história até a criança adormecer, ou num momento íntimo partilhado por dois amantes que se deitam próximo um do outro depois de terem feito amor. Estas são algumas das experiências mais importantes que nos tornam seres humanos.

A interação social não está reservada às nossas relações com outras pessoas. Adoramos os nossos animais, damos-lhes de comer e saímos para passear os nossos cães. Falamos frequentemente com os nossos animais e estamos bastante certos de que eles compreendem aquilo que estamos a dizer. Quando respondem com sinais de afeto sentimo-nos felizes. Quase todos somos capazes de reconhecer estas atividades, experiências e qualidades, que têm a sua origem no estado de envolvimento social. No entanto, este

tipo de atividades e interações não são descritas nem explicadas pelo antigo modelo do sistema nervoso autônomo.

Estar juntos com outros de modo positivo não é só facilitado pelo circuito de envolvimento social do sistema nervoso autônomo; as experiências positivas com os outros também nos ajudam a regular o sistema nervoso autônomo. Quando nos juntamos a outras pessoas que estão socialmente envolvidas sentimos-nos melhor. Por outro lado, quando não temos interações sociais positivas suficientes com os outros podemos tornar-nos cada vez mais stressados, deprimidos, sociais ou até antissociais.

Esta nova compreensão dos papéis multifacetados dos nervos cranianos, em especial a sua relação com o estado de envolvimento social, permitiu-me ajudar consistentemente mais pessoas com uma paleta ainda mais ampla de problemas de saúde. Tudo o que eu tinha de fazer era determinar se estes cinco nervos cranianos funcionavam bem e, caso não funcionassem, utilizar uma técnica que os fizesse funcionar melhor.

Isto tornou possível, para mim, alcançar um sucesso muito maior na minha prática e tratar problemas implacáveis como enxaquecas, depressão, fibromialgia, DPOC, stress pós-traumático, postura da cabeça para a frente e problemas de ombros e pescoço, entre outros.

Este livro é uma introdução à teoria e à prática da cura polivagal. Depois de descrever as estruturas neurológicas básicas apresentarei alguns dos problemas físicos, psicológicos e sociais provocados por disfunções ao nível desses cinco nervos cranianos.

De acordo com a Teoria Polivagal, o sistema nervoso autônomo tem duas outras funções para lá do ramo ventral do nervo vago: a atividade do ramo dorsal do nervo vago e a atividade simpática da corrente espinal. Esta natureza múltipla (poli-) do nervo vago confere um nome à teoria.

As diferenças entre as funções dos ramos ventral e dorsal do nervo vago têm implicações profundas para a saúde e a cura física e comportamental. Ao longo deste livro proponho uma nova abordagem à cura, que inclui exercícios de autoajuda e técnicas terapêuticas práticas que são simples de aprender e fáceis de usar.

É minha esperança que este conhecimento continue a disseminar-se e permita a muito mais pessoas ajudarem-se e ajudarem os outros.

REPOR O ENVOLVIMENTO SOCIAL

Escrevi este livro para disponibilizar os benefícios da reposição da função vagal a um maior número de pessoas, ainda que estas não tenham qualquer experiência anterior com a terapia sacrocraniana ou outras formas práticas. Os leitores podem adquirir um conjunto único de exercícios fáceis de aprender e fáceis de realizar sozinhos e técnicas práticas que deverão permitir-lhes melhorar a função destes cinco nervos em si e nos outros. Usei os princípios inerentes ao trabalho de Alain Gehin para desenvolver estas técnicas.

Os exercícios e técnicas devolvem a flexibilidade ao funcionamento do sistema nervoso autónomo. Podem ajudar a eliminar as condições adversas gerais do stress crónico, que tem a sua origem num estímulo excessivo da corrente simpática espinal, e o comportamento depressivo e a paralisação, que surgem da atividade do circuito vagal dorsal. Os exercícios são não invasivos e não envolvem medicina ou cirurgia. A melhoria da função do nervo vago ventral com a prática destes exercícios ajuda a regular os órgãos viscerais envolvidos na respiração, digestão, evacuação e função sexual.

Testei os exercícios em mais de cem pacientes na minha clínica antes de apresentar as técnicas a grupos monitorizados de perto nas minhas aulas e preleções. A minha conclusão foi que esta nova abordagem, utilizando os exercícios neste livro, irá melhorar a saúde das pessoas e a sua capacidade para o envolvimento social. Os efeitos positivos poderão estender-se por um período surpreendentemente grande.

No entanto, a vida está a mudar e nada é permanente. Ainda que o nosso objetivo seja tornar o sistema nervoso autónomo resiliente, o envolvimento social não é uma condição permanente. Nem podemos impedir sempre uma pessoa de se deparar com circunstâncias ameaçadoras ou situações perigosas.

O corpo, o sistema nervoso e as emoções adaptam-se continuamente para nos ajudar a dar resposta às condições que se vão alterando. Se somos ameaçados ou nos encontramos em perigo físico ou emocional, é adequado ao nosso sistema nervoso autónomo responder fisiologicamente a um estado temporário de atividade simpática da corrente espinal, ou com a atividade vagal dorsal. Estas alterações ajudam-nos a sobreviver. A partir do momento em que a ameaça ou perigo termina, será melhor se pudermos regressar a um estado de envolvimento social.

Porque nada no corpo dura para sempre, contudo, o sistema nervoso pode deslizar do envolvimento social para um estado de atividade da corrente simpática espinal ou do círculo vagal dorsal. Neste caso, repetir os exercícios deve repor rapidamente a função vagal ventral e deixar a pessoa de novo num estado socialmente envolvido. Poderá ser necessário repetir estes exercícios ou técnicas de forma ocasional ou regularmente.

Os efeitos positivos são cumulativos. O nosso sistema nervoso autónomo torna-se mais resiliente de cada vez que conseguimos repor um estado de envolvimento social na sequência da ativação da corrente simpática espinal ou do ramo dorsal do nervo vago. Também o podemos fazer utilizando o Exercício Básico, uma técnica de autoajuda muito simples descrita na Parte Dois. O nosso objetivo a longo prazo é encorajar o sistema nervoso autónomo a regressar naturalmente, por si mesmo, de um estado de stress (ativação simpática espinal) ou depressão (ativação do circuito vagal dorsal) para um estado de envolvimento social, mal as condições se alterem para melhor e voltemos a sentir-nos física e emocionalmente seguros.

As técnicas e exercícios da Parte Dois ajudam a melhorar o movimento da cabeça, do pescoço e dos ombros, e a corrigir alguns dos problemas posturais e funcionais que atribuímos ao envelhecimento: a postura da cabeça para a frente, a cifose, a corcunda, a ausência de curvatura na região lombar das costas, a redução da capacidade respiratória, etc. Sempre que utilizar as técnicas deste livro, ir-se-á apercebendo de uma melhoria.

PARTE UM

FACTOS ANATÓMICOS ANTIGOS E NOVOS: A TEORIA POLIVAGAL

Suplantar os Desafios de Saúde: Está a Combater as Cabeças da Hidra?

Muitas pessoas debatem-se com problemas de saúde. Frequentemente, as suas histórias são reminiscências da prova retratada na mitologia grega entre Hércules, o mais forte de todos os homens, e a besta marinha chamada Hidra. Hércules era meio deus e meio humano; o seu pai era Zeus, deus do céu e do trovão, que mandava em todos os outros deuses do Olimpo. O maior de todos os heróis, Hércules, foi enviado numa missão para matar a Hidra, um animal marinho semelhante a uma serpente com muitas cabeças.

Hércules tinha uma espada dourada que lhe fora oferecida por Atena. Na mitologia grega, Atena — a padroeira da cidade-estado de Atenas — era a deusa da sabedoria, da civilização, da guerra justa, da força, da estratégia, das artes femininas, da arte em geral, da justiça e da competência, que frequentemente acompanhava os heróis nas suas batalhas.

A Hidra era uma adversária de peso — até o seu bafo era venenoso. Por cada cabeça dela que Hércules cortava com a sua espada, a aparentemente imortal Hidra fazia crescer mais duas. Apercebendo-se de que não poderia derrotar a Hidra ao cortar as suas cabeças uma de cada vez, Hércules chamou o sobrinho Iolau para que o ajudasse. Iolau teve a ideia de utilizar um tição verdadeiramente quente para queimar os pescoços depois de cada decapitação, tornando impossível que duas cabeças crescessem no seu lugar.

Felizmente para Hércules, a Hidra tinha um ponto fraco: uma das suas cabeças era mortal. Quando Hércules descobriu a cabeça mortal da Hidra e a cortou, a Hidra finalmente morreu.

A Hidra mítica é uma metáfora para a frustração que sentimos quando tratamos um sintoma apenas para ver outro ou outros surgirem no seu lugar. Como as múltiplas cabeças da Hidra, variados problemas de saúde assolam a maioria de nós e correr atrás dos sintomas, um de cada vez, com um medicamento ou uma operação para cada um poderá oferecer um alívio temporário, mas não desenraíza necessariamente a origem do problema.

Podemos tomar um comprimido para um problema de saúde, outro comprimido para outro problema de saúde e um terceiro para contrariar os efeitos dos dois primeiros. Podemos, até, tomar múltiplos comprimidos diferentes todos os dias. Mas a maior parte das vezes os comprimidos ajudam apenas temporariamente, se é que ajudam de todo, e muitas vezes temos de continuar a tomá-los para o resto das nossas vidas.

A nossa sociedade depende, em primeiro lugar, de duas abordagens na medicina convencional: bioquímica (drogas) e cirúrgica. Estas poderosas ferramentas são preciosas em alguns casos e têm ajudado muitas pessoas, incluindo eu próprio. As operações cirúrgicas podem salvar vidas. Mas até a melhor das operações deixa tecido cicatrizado, o que poderá restringir os movimentos tornando mais difícil às camadas de músculos e tecidos conjuntivos deslizar livremente sobre as camadas adjacentes.

Além disso, há muitos sintomas, condições e problemas de saúde que não são debilitantes nem ameaçam a vida; muitas vezes, na falta de alternativas viáveis tentamos tratar estes problemas com a normal abordagem médica de prescrição de drogas e/ou cirurgia. Estas poderão, contudo, não ser as melhores soluções. Em muitos casos não funcionam com a eficácia que desejaríamos e amiúde produzem efeitos secundários indesejados.

Como ao lutar contra a Hidra, a supressão de sintomas resulta, frequentemente, no surgimento de mais sintomas. Para alcançar uma saúde duradoura, pelo contrário, existe o potencial, em grande

medida inexplorado, da compreensão de como funciona o sistema nervoso e a abordagem dos difíceis problemas de saúde de um novo modo. Dito de uma maneira mais simples: se o ramo ventral do nervo vago não estiver a funcionar, torne-o funcional. Dado que o sistema nervoso autónomo regula importantes funções do corpo, como a circulação, a respiração, a digestão e a reprodução, se o nervo vago e outros nervos cranianos não estiverem a funcionar adequadamente poderão originar toda uma gama de consequências.

Abaixo encontrará uma lista parcial dos problemas comuns que podem ter origem no sistema nervoso autónomo. São sintomas que afetam muitas pessoas. Alguma vez sentiu algum destes sintomas ou conhece pessoas que sofram com eles? Se assim for continue a ler, porque trabalhar com os nervos cranianos pode trazer-lhe alívio.

As Cabeças da Hidra: Problemas Comuns Relacionados com a Disfunção dos Nervos Cranianos

Tensões físicas crónicas

- Músculos tensos/rígidos
- Músculos do pescoço e dos ombros doridos
- Enxaquecas
- Dores de costas
- Dentes fortemente cerrados
- Rilhar os dentes à noite
- Tensão dos olhos ou do rosto
- Mãos e pés frios
- Suor despropositado
- Tensão depois do esforço
- Artrite
- Nervosismo
- Tonturas
- Caroço na garganta

Questões emocionais

- Irritabilidade, raiva

- Sentir-se «em baixo»
- Sentimento de impotência
- Falta de energia
- Tendência para chorar facilmente
- Ansiedade geral
- Sentimento de peso
- Períodos de depressão alargados
- Temor
- Pesadelos
- Inquietude
- Dificuldade em dormir
- Preocupações excessivas
- Dificuldade de concentração
- Esquecimento
- Frustração
- Excessivos sonhos e fantasias acordado

Problemas de coração e pulmões

- Dores no peito
- Asma
- Hiperventilação
- Falta de ar
- Batimento cardíaco irregular
- Tensão arterial alta

Disfunções viscerais dos órgãos

- Fraca digestão
- Obstipação
- Irritação do intestino grosso
- Diarreia
- Problemas de estômago
- Hiperacidez, úlcera, azia
- Perda de apetite
- Ingestão excessiva de alimentos

Problemas do sistema imunitário

- Gripes frequentes
- Infeções menores
- Alergias

Problemas comportamentais

- Acidentes ou feridas frequentes
- Aumento do consumo de bebidas alcoólicas ou de tabaco
- Utilização excessiva de medicamentos com ou sem receita médica
- Autismo, PHDA, síndrome de Asperger

Relações interpessoais

- Desconfiança excessiva ou irrazoável
- Dificuldade em alcançar entendimentos
- Perda de interesse sexual

Questões mentais

- Preocupação excessiva
- Dificuldade de concentração
- Dificuldade em recordar
- Dificuldade em tomar decisões

Outros problemas

- Dores menstruais excessivas
- Problemas de pele

Tendo em conta os desafios e tensões que enfrentamos nas nossas vidas, todos somos assolados por um ou mais destes sintomas de tempos a tempos. À primeira vista, esta lista parece incluir problemas que não estão relacionados — poderíamos classificar como «físicos», «mentais», «emocionais» e outros ainda como «comportamentais». No entanto, realizar estas distinções por grupos de sintomas não é útil neste contexto e distrai da observação de que a causa psicológica subjacente é fundamentalmente a mesma.

Normalmente as pessoas têm mais do que um destes sintomas ao mesmo tempo. O termo científico para isso é comorbidade. Os sintomas podem desaparecer e ressurgir a intervalos irregulares. Se os sintomas ocorrerem raramente e não forem debilitantes, não representarão grande problema. No entanto, se ocorrerem com frequência, ou na maior parte das vezes, torna-se aconselhável abordá-los.

Em vez de tratar os sintomas individuais como questões separadas, com um comprimido a ser tomado para cada um, seria preferível encontrar um fio comum que os unisse. Talvez consigamos encontrar um tratamento simples e eficaz que possa mitigar ou pôr fim a estes problemas aparentemente separados — talvez possamos encontrar a cabeça mortal da Hidra.

O fio em comum poderá ser bastante simples: todos os problemas nesta lista ocorrem, pelo menos em parte, devido à atividade vagal dorsal ou à ativação do sistema nervoso simpático espinal e podem ser abordados ao repor a função normal do ramo ventral do nervo vago e de outros nervos necessários ao envolvimento social.

A ideia de que os nervos cranianos representam um papel em muitos destes problemas é quase universalmente ignorada pela medicina contemporânea. A maior parte das pessoas não sabe muito acerca do tronco cerebral, onde têm origem estes nervos, nem acerca dos nervos cranianos em si.

Acredito, e confirmei repetidamente, que se conseguirmos que os cinco nervos que apoiam o envolvimento social funcionem adequadamente haverá boas probabilidades de aliviarmos ou eliminarmos muitos dos sintomas da lista. Esta crença tem por base a minha experiência clínica ao longo de várias décadas e as experiências de centenas de terapeutas que treinei no Stanley Rosenberg Institute.

CAPÍTULO 1

Conheça o Seu Sistema Nervoso Autônomo

O sistema nervoso humano tem uma função principal: garantir a sobrevivência do nosso corpo físico. O sistema nervoso é composto pelo cérebro, o tronco cerebral, os nervos cranianos, a medula espinal, os nervos espinais e os nervos entéricos. Concentraremos a nossa atenção no sistema nervoso autônomo, que é composto por elementos do tronco cerebral, alguns dos nervos cranianos e algumas partes de certos nervos espinais.

Os 12 Nervos Cranianos

Escrever acerca da função dos 12 nervos cranianos para uma ampla gama de leitores com um conhecimento extenso ou nulo acerca deles tem sido um desafio. Como posso apresentar o tema aos leitores que, pela primeira vez, ouvem falar acerca destes nervos, ao mesmo tempo que ajudo as pessoas que já os conhecem a compreender a função dos nervos cranianos de um modo novo e útil?

Para os leitores que não estão familiarizados com o tema, apresentarei uma descrição simples da função de cada um dos 12 nervos cranianos. Se já estiver familiarizado com os nervos cranianos, espero apresentar uma nova perspectiva e algumas novas informações acerca da sua função.

Os nervos cranianos são diferentes dos espinais. Alguns nervos cranianos ligam o tronco cerebral a órgãos e músculos da cabeça, como o nariz, os olhos, os ouvidos e a língua. O tronco cerebral estende-se a partir do cérebro; fica situado na parte de baixo do cérebro e é o início da medula espinal. (Veja «Cérebro»,

«Nervos cranianos» e «Medula espinal» no Apêndice.) Outros nervos cranianos passam por pequenas aberturas no crânio de modo a alcançarem a garganta, o rosto, o pescoço, o tórax e o abdómen. Cada um dos 12 nervos cranianos segue por vias que os conduzem tanto para o lado direito como para o esquerdo.

Um dos nervos cranianos «vagueia» através do corpo, viajando do tronco cerebral ao peito e ao abdómen de modo a regular muitos dos órgãos viscerais. Inerva os músculos da garganta (faringe e laringe) e os órgãos da respiração (pulmões), da circulação (coração), da digestão (estômago, fígado, pâncreas, duodeno, intestino delgado e secções ascendente e transversa do intestino grosso) e da eliminação (rins). Dado que este nervo é tão longo e tem tantos ramos, foi apelidado nervo «vago», da palavra latina *vagus*, que significa «vagabundo, viajante».

O nervo vago ajuda a regular uma vasta gama de funções do corpo necessárias para manter a homeostase. Enquanto a cadeia simpática se estende dos nervos espinais e apoia o estado de stress e mobilização para a sobrevivência, vários nervos cranianos apoiam os estados de não stress. Uma das principais funções dos nervos cranianos consiste em facilitar o descanso e a restituição. Permitem igualmente os sentidos da visão, do olfato, do gosto e da audição, bem como o sentido do toque na pele do rosto. Nos mamíferos, alguns dos nervos cranianos trabalham em conjunto para facilitar e promover os comportamentos sociais.

Cada nervo craniano é enumerado com um numeral romano; por exemplo, o nervo olfativo chama-se, também, NC I, que significa «primeiro nervo craniano». Note que, embora os nervos sejam emparelhados, por norma é utilizado o termo no singular, de tal modo que «NC I» se refere, na realidade, a um par de nervos.

Os nervos cranianos estão numerados de acordo com a sua localização. Estendem-se de um meio círculo de ambos os lados do cérebro; um dos primeiros anatomistas atribuiu o número NC I ao nervo que estava situado mais acima, NC II ao nervo seguinte, e por aí fora, num semicírculo.

Descubra um novo paradigma nos cuidados de saúde. Saia de uma condição de stress ou paralisção para um estado de envolvimento social.

Um guia prático para compreender o eixo nervoso cérebro-intestino enquanto chave do bem-estar, baseado na Teoria Polivagal — um dos desenvolvimentos mais importantes na neurobiologia. Stanley Rosenberg explora o papel crucial que o nervo vago desempenha na determinação da saúde, e explica que uma miríade de sintomas comuns — da ansiedade e depressão às enxaquecas e dores nas costas — indica um deficiente funcionamento do referido nervo.

Através de uma série de exercícios fáceis, este livro mostra como podemos regular o nervo vago para induzir o relaxamento profundo, melhorar o sono e recuperar de lesões e traumas. Útil para psicoterapeutas, fisioterapeutas, médicos e cuidadores, bem como para qualquer pessoa que experimente o stress ou a depressão, este guia demonstra como podemos trazer o corpo para o estado de segurança que ativa a sua capacidade inata de cura.

«Stanley Rosenberg desenvolveu um sistema para promover estados de segurança, permitindo que o corpo otimize o comportamento, a saúde mental e a homeostasia fisiológica. As ideias, metáforas e modelos de tratamento são maravilhosamente transmitidos neste livro.»

DR. STEPHEN W. PORGES,
professor de psiquiatria e autor da Teoria Polivagal

 <p>inascente o curso da sua vida 20 20 editora</p>	<p>ISBN 978-989-564-360-8</p>  <p>9 789895 643608</p> <p>Saúde e Bem-Estar</p>
--	---