



KENSHU-IN ABJICA

PUBLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DOS BOLSISTAS JICA/SP - JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY - SP - ANO XVI - Nº 47 - 4º TRIM./2001



Aydiano Roriz

Pinheiro-branco-japonês
idade 87 anos - 58 cm

**Bonsai - tudo sobre a
centenária arte**

pág. 7

Bonenkai 2001 **pág. 2**

Arboreto **pág. 3**

TCTP na Unicamp **pág. 4**

Pesquisa sobre saúde **pág. 4**

Endoscopia **pág. 5**

3ª idade no Japão **pág. 6**

Jardim japonês **pág. 7**

A neta do Imperador **pág. 2**

Editorial

A pesar dos trágicos acontecimentos que deixaram o ano de 2001 marcado na história, para nós foi um ano de grandes realizações. Nesta edição, que é a última do ano, o destaque é para um aspecto da saúde que passa despercebido aos brasileiros, mas que é levado muito a sério no Japão – a prevenção de doenças. O Programa de Promoção da Saúde na Comunidade Nipo-Brasileira, desenvolvido dentro do curso de treinamento da JICA, por uma bolsista, já está em sua segunda fase, e é um exemplo de trabalho bem sucedido. Outro trabalho preventivo é o serviço de Endoscopia do Hospital Santa Cruz, que é de responsabilidade de outro bolsista da JICA, e o relato de uma bolsista JICA sobre assistência à terceira idade, que no Brasil só acontece nos sonhos.

Do lado cultural, abordamos o nosso projeto de construção de um jardim típico japonês e contamos a história de uma arte centenária, senão milenar – o bonsai. Esperamos que o ano de 2002, que no horóscopo chinês será o ano do cavalo, seja mais produtivo em termos de boas notícias, porque nós estaremos trabalhando para fazer a nossa parte.

Neste ano será realizada a conferência mundial sobre o meio ambiente, na África do Sul – a chamada Rio 92 + 10, onde serão abordados novos temas como transgênicos, clonagens e outros que ainda não existiam dez anos atrás. Haverá um seminário organizado pela ABJICA sobre o assunto, como preparação para este grande encontro, em data e local a serem definidos. Teremos ainda, em junho, eleições para a nova Diretoria da Associação, e esperamos contar com a participação de novos bolsistas.

BONENKAI 2001

Antes das atividades comemorativas, tivemos, conforme rezam nossos estatutos, reunião do Conselho Deliberativo para apreciação das atividades e do balanço financeiro, referentes ao ano que se encerrava. Cumpridas as obrigações legais, passamos à festa, onde tivemos coquetel, bebidas e comidas orientais e ocidentais. Além dos já tradicionais sorteio de brindes e karaokê, tivemos uma atração musical especial - show com a cantora Karen Ito, que venceu vários concursos de karaokê em programas como Japan Pop Show e Imagens do Japão, além de programas de televisão do Japão, onde estudou canto e fez várias turnês. Ela ainda presenteou a Associação com exemplares do seu CD, que foram sorteados entre os presentes. Contamos com as honrosas presenças do Cônsul Geral do Japão em São Paulo – Kiyotaka Akasaka, de Hyogen Komatsu – Diretor Geral da JICA São Paulo, de Akihiro Matsumoto – Diretor de Cooperação Técnica da JICA São Paulo, de Chicao Okabe – Diretor administrativo da JICA

São Paulo, peritos japoneses do projeto do Instituto Florestal que estavam na cidade, além de outros. Entre os pronunciamentos, destacamos a mensagem do Diretor da JICA – Hyogen Komatsu, que apresentou as atividades desenvolvidas no período. Ele acredita que haverá acordo com o governo brasileiro para implementação do programa de envios de peritos brasileiros aos países vizinhos, modalidade conhecida como TCEP, esperando que este programa tenha um acréscimo bastante significativo. Komatsu disse também que em 2001 foi implementado, pela primeira vez, ajuda financeira à ONG Favela Monte Azul, na área de treinamento de monitores de creches, doação de equipamento de ressonância magnética ao Hospital Santa Cruz e solicitação de treinamento de técnicos brasileiros no Japão na área de informação de serviços governamentais. Ele destacou ainda, o papel da ABJICA nos projetos de cooperação técnica, que contribuem para estreitar os laços de amizade entre os dois países.



Fotos: Yutaka Baba

Festa muito animada



Show de Karen Ito

ARBORETO

Relatório sobre o Arboreto comemorativo dos 500 anos do Brasil

Em cumprimento ao nosso compromisso com os colaboradores e ao público em geral, ao final de cada ano, apresentamos o relatório de atividades e prestação de contas.

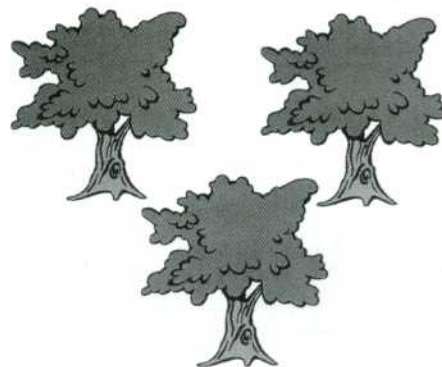
Atividades desenvolvidas (junho a dezembro de 2001)

Manutenção do plantio – Tendo se assegurado a sobrevivência das mudas no 1º ano, a preocupação agora tem sido na poda de formação em algumas espécies como a cerejeira, taiuva, tapiá, etc. Por outro lado, algumas árvores que já existiam na área na época do plantio estão sendo manejadas para propiciar o desenvolvimento daquelas que foram plantadas.

Coleta de sementes - Foi feita a coleta de sementes de suinã e ipê amarelo, as primeiras espécies plantadas no Arboreto a florescer. O material foi utilizado no viveiro do Instituto Florestal

para a produção de mudas.

II Encontro – Em comemoração ao primeiro aniversário do Arboreto foi realizado no dia 22 de setembro de 2001, o II Encontro de Colaboradores do Arboreto 500 Anos. O evento reuniu pessoas que colaboraram na instalação do Arboreto, funcionários do Instituto Florestal e Associados da ABJICA. A JICA e as principais associações da comunidade nipobrasileira estavam representadas. Todos os presentes puderam medir a altura e o diâmetro das árvores plantadas com suas próprias mãos ou correspondentes à sua adesão. No dia 21 de setembro de 2001, o Arboreto recebeu 300 alunos de escolas do 1º e 2º grau do entorno do Horto Florestal que também tiveram a oportunidade de observar as mudas por eles plantadas a um ano.



BALANÇO DA CONTA ABJICA / ARBORETO (em R\$)	
Receita	
Adesões ao Arboreto	50.300,00
Adesões ao II Encontro	1.170,00
Receitas financeiras	2.693,86
Total	54.163,86
Despesas	
Preparo da área de plantio	12.002,75
Cerimônia de plantio e divulgação	5.994,72
Placa comemorativa e de identificação	4.800,00
Comunicação	1.736,51
Manutenção do plantio	5.190,00
II Encontro de colaboradores	3.251,60
Despesas financeiras	533,85
Total	33.509,43
Saldo no Banco Sudameris – Conta 02404.3000.5 em 30/11/2001 - R\$ 20.654,43	
O saldo positivo será utilizado na manutenção e na melhoria do Arboreto, nos próximos anos.	

BOLSAS DA JICA NA INTERNET



No site da JICA - www.jica.org.br - você encontra a relação de cerca de 140 cursos oferecidos aos brasileiros, para treinamento no Japão, através de bolsa da JICA. Consulte.



ATUALIZE SEU ENDEREÇO

A ABJICA está atualizando seu cadastro de bolsistas. Se você mudou de endereço residencial, comercial, telefone ou e-mail, entre em contato conosco. É muito importante para nós e é a maneira mais fácil de você continuar recebendo nossos informativos, convites para eventos técnicos e culturais e demais informações sobre o intercâmbio entre o Brasil e o Japão.

Expediente

São Paulo Kenshu-in é uma publicação trimestral destinada aos membros da Associação dos Bolsistas JICA (Japan International Cooperation Agency) – São Paulo. Endereço para correspondência – ABJICA – SP – Associação dos Bolsistas JICA – São Paulo – Av. Paulista, 37 – 1º andar, cj. 11 – Paraíso – CEP 01311-902 – São Paulo – SP – tel.: (11) 251-2655 fax: (11) 251-1321. **Diretor do Departamento Editorial:** Genessi Franzoni. **Jornalista Responsável:** Cesar Augusto Sampaio (Mtb 21.385). **Fotolito:** RID (11) 3836-3364. **Gráfica:** Copy Show (11) 3832-7242. **Tiragem:** 2.000 exemplares.

TCTP NA UNICAMP

AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO EM GASTROENTEROLOGIA

Como parte do Programa de Treinamento para Terceiros Países – TCTP, da JICA, a Unicamp realizou, no período de 06 de novembro a 07 de dezembro passados, o IV Curso Internacional de Avanços no Diagnóstico em Gastroenterologia. O Curso é organizado e realizado pelo Gastrocentro – Centro de Diagnóstico de Doenças do Aparelho Digestivo da Faculdade de Ciências Médicas, e tem objetivo de oferecer aos participantes a oportunidade de aprofundar conhecimentos sobre técnicas utilizadas no diagnóstico de doenças digestivas e adquirir aprendizado nos avanços da área.

Do conteúdo do curso constam aulas teórico-práticas sobre endoscopia digestiva, métodos endoscópicos em conjunto com a ultrassonografia, estudos radiológicos do tubo digestivo, tomografia axial computadorizada, angiografia, ressonância nuclear magnética, interpretação das lesões das doenças digestivas, microbiologia das

doenças gastroenterológicas, especialmente *Helicobacter pylori* e infecção por HIV.

Neste ano será dado maior ênfase ao tratamento do câncer no aparelho digestivo. O gastrocentro da Unicamp iniciou seu funcionamento em 1990 como contra-partida do projeto JICA e é composto de docentes de cinco departamentos da FCM: Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Patologia e Radiologia. Tem como objetivos

aperfeiçoar as técnicas de diagnóstico das doenças digestivas, melhorar o ensino médico (graduação e pós) na área e prestar assistência médica à população.

Participaram do treinamento dois médicos brasileiros e 12 estrangeiros da área de abrangência dos TCTP's brasileiros – América Latina e África lusófona: Bolívia, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, Equador, Guiné-Bissau, Moçambique e Peru.



Alunos (em pé) e representantes da JICA, Consulado e Unicamp (sentados)

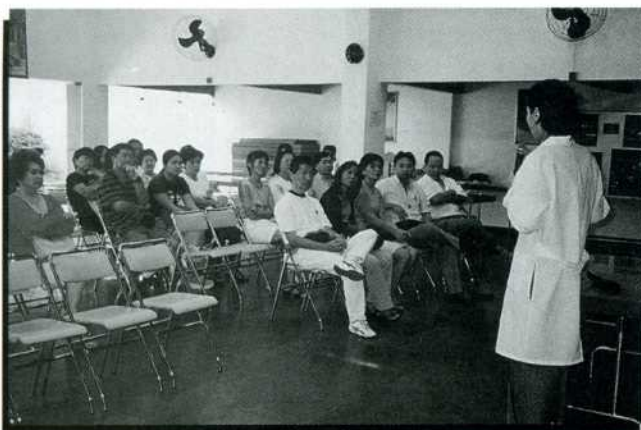
Yutaka Baba

PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA COMUNIDADE NIPO-BRASILEIRA - FASE II

Em outubro de 2001, a ABJICA realizou o I Encontro Internacional Brasil-Japão em Câncer Gástrico, juntamente com a Faculdade de Medicina da USP, onde foram apresentados os mais recentes estudos e pesquisas relativas ao câncer gástrico nos dois países. Pelo lado japonês,

nossa convidada foi a doutora Manami Inoue, da Divisão de Epidemiologia e Prevenção do Instituto de Pesquisa em Câncer de Aichi, onde a doutora Lucy Sayuri Ito, da FMUSP aperfeiçoou seus estudos através de bolsa da JICA. Durante sua estada no Japão a doutora

Lucy desenvolveu um trabalho de pesquisa sobre a infecção gástrica pela *Helicobacter pylori*, com a coleta de amostras de sangue de 963 brasileiros descendentes de japoneses (vide Kenshu-in nº 46 - 3º trimestre de 2001), para estabelecer a correlação em função de sexo, idade, geração e estilo de vida, como tabagismo, alcoolismo e alimentação. As amostras de sangue foram enviadas ao



Tsuki Kawashima

Palestra de esclarecimentos sobre a pesquisa

Japão para análise e os resultados e orientações fornecidos gratuitamente aos voluntários participantes. Em dezembro passado foram realizadas três palestras, em pontos diferentes da cidade de São Paulo, para esclarecimento de dúvidas relativas aos resultados dos testes aos interessados.

Fase II – Já foram iniciados os estudos da segunda fase desta pesquisa, envolvendo famílias de origem japonesa, com filhos na faixa etária de 1 a 18 anos residentes na região metropolitana de São Paulo. A idéia é abranger cerca de 300 famílias num total estimado de 1.500 pessoas, para investigar as rotas de infecção e transmissão de HP. Esse trabalho é importante no aspecto da prevenção de câncer gástrico, cuja incidência é menor no Japão, em relação aos países emergentes, exatamente porque lá a prevenção é levada a sério. A ABJICA está apoiando e colaborando com a pesquisa.

ENDOSCOPIA: O QUE É E QUANDO SE DEVE FAZER ESTE EXAME

Doutor Luís Masuo Maruta, Chefe da Seção de Endoscopia do Hospital Santa Cruz e da Seção de Endoscopia do Hospital Universitário da USP, e bolsista da JICA fala sobre este importante exame.

Nada melhor do que conversar com um especialista para esclarecer dúvidas e aprender. Acompanhe a entrevista com o doutor Luís Masuo Maruta e saiba um pouco mais sobre endoscopia.

O que é endoscopia?

De forma resumida a endoscopia consiste em estudar as diversas cavidades do corpo humano, principalmente o estômago e o intestino grosso (cólon). As paredes internas desses órgãos sofrem uma série de doenças, desde as inflamações denominadas gastrites ou colites, até doenças mais graves como o câncer. O aparelho que permite essa análise é o endoscópio.

Quais os mais recentes avanços em endoscopia?

No passado o exame era feito com um aparelho que utilizava a fibra ótica, substituída por uma minúscula câmera de vídeo adaptada na ponta de um cabo flexível e introduzido no órgão pela boca. A imagem obtida pode ser vista e analisada na tela de um monitor. Esse procedimento conta hoje com um novo avanço que é a imagem magnificada, aumentada de 40 a 100 vezes. Essa inovação tecnológica e a definição de novos conceitos sobre diagnóstico de câncer do cólon na fase inicial são os avanços mais significativos nos últimos dez anos na área da endoscopia digestiva.

Quais as vantagens de se utilizar a magnificação de imagem?

Por proporcionar um aumento significativo na resolução do exame, a imagem magnificada permite diferenciar com mais facilidade lesões de aspecto benigno daquelas de aspecto maligno, e também diagnosticar lesões menores, recurso fundamental para a identificação de câncer na fase inicial. No estômago e no intestino grosso, o diagnóstico precoce possibilita a cura definitiva da doença. Dependendo do formato e do tamanho do câncer, a cura pode ser proporcionada até por meio de tratamento por endoscopia.

Quais as principais indicações para ser realizado endoscopia do estômago ou a colonoscopia?

Esses exames podem ser feitos tanto para se avaliar pacientes com sintomas de problemas digestivos, quanto para prevenir o câncer. Outras indicações são para tratamento de sangramento do estômago ou do cólon, retirada de corpo estranho, passagem de diversos tipos de sondas, retirada de pequenos tumores, pólipos, etc.

Quem deve se submeter a um exame de prevenção do câncer?

Um dado importante é a história familiar. Pessoas que tenham parentes próximos (pais, irmãos, tios e primos) que são ou foram portadores de câncer têm tendência maior para

desenvolver a doença. O exame é indicado também, para quem apresente sinais com evacuações com sangue, dor abdominal que persista por vários dias ou que se repita periodicamente, mudança do hábito intestinal como diarreia seguida de obstipação (prisão de ventre) e perda repentina de peso. O exame preventivo deve ser feito, ainda, se for detectada a existência de sangue oculto positivo nas fezes. Independentemente desses sintomas, as pessoas com mais de 40 anos devem consultar seus médicos sobre a conveniência de submeterem à endoscopia ou a colonoscopia preventiva. Lembro que toda indicação de exame deve ser feita pelo médico que assiste o paciente.

O que é pólipo e qual a sua importância?

O pólipo é um tumor benigno que pode se transformar em câncer quando atinge tamanhos maiores. Podem aparecer em toda via digestiva, porém são mais comuns no intestino grosso. Existem alguns tipos que nunca se transformam em câncer. A magnificação de imagem permite avaliar o potencial cancerígeno de determinado pólipo, no entanto na maioria dos casos deve se retirar o pólipo para exame anatomopatológico. No caso de pólipos muito grandes, não é possível retirá-los por endoscopia, havendo necessidade de cirurgia.

O sr. se referiu ao surgimento de novos conceitos sobre diagnóstico precoce de câncer de cólon. Que conceitos são esses?

No momento ainda vigora o conceito estabelecido por um patologista inglês chamado B.C. Morson, segundo o qual todo o câncer de cólon se desenvolve a partir de um pólipo. No Japão, o professor Kioichi Nakamura chegou à conclusão de que a enfermidade pode surgir sem a prévia formação de pólipo. No Brasil, o conceito da escola japonesa está sendo cada vez mais difundido e aceito pelos gastroenterologistas. Aqui no Hospital Santa Cruz (HSC), registramos um alto índice de diagnósticos de câncer do cólon que parecem comprovar o conceito firmado pelo

professor Nakamura. Pessoalmente, acredito que o câncer pode se desenvolver pelas duas formas.

Como é feito o exame? Há riscos?

Na endoscopia digestiva e na colonoscopia, o paciente é apenas sedado, não havendo necessidade de anestesia geral. Os aparelhos modernos permitem a realização do exame sem nenhuma dor. Embora possa ser feito no consultório, a vantagem de realizá-lo em ambiente hospitalar é a maior segurança oferecida aos pacientes, pela estrutura de suporte existente. Para se submeter à colonoscopia, o paciente precisa estar com o intestino totalmente limpo, permitindo a sua visualização total. A limpeza é obtida por uma solução ingerida na fase de preparo. O exame apresenta baixo índice de complicações. Após a polipectomia (retirada dos pólipos), deve-se evitar grandes esforços físicos, bebidas alcoólicas e medicamentos que alterem a coagulação do sangue, por um período de 15 dias.

Como está estruturado o Serviço de Endoscopia do HSC?

Estruturamos o serviço de modo a fazer com que o principal beneficiado seja o paciente. Procuramos oferecer condições para minimizar os transtornos provocados pela necessidade de jejum, limpeza intestinal e sedação. A equipe médica é formada exclusivamente por profissionais com título de especialista em endoscopia, vários membros da equipe fizeram curso de especialização no Japão, com bolsa patrocinada pela JICA. Trabalhamos com os mais modernos equipamentos, com magnificação de imagem e sistema de gerenciamento e armazenamento de imagem por computador. Parte destes equipamentos foram doados pela JICA, em programa de cooperação técnica

O que é

De forma resumida a endoscopia consiste em estudar as diversas cavidades do corpo humano, principalmente o estômago e o intestino grosso (cólon).



Doutor Luís Maruta e equipe do Hospital Santa Cruz

VIDA LONGA

BRASILEIRA ESTUDA ATIVIDADES PARA TERCEIRA IDADE NO JAPÃO

Qual o segredo para ter vida uma longa? Chegar aos 100 anos é o sonho de muita gente e o tema voltou a ganhar destaque nos últimos meses depois que estudiosos norte-americanos da Harvard Medical School de Massachusetts e do Children's Hospital de Boston divulgaram o resultado de mais uma pesquisa. Eles afirmam ter descoberto a região do cromossomo, que traz um conjunto de genes, responsáveis pelo desenvolvimento de doenças típicas da terceira idade.

Os coordenadores do estudo explicam que o principal objetivo agora é descobrir caminhos que possibilitem ao ser humano ficar livre de doenças típicas da velhice e não apenas prolongar a vida.

No entanto, enquanto a ciência não chega à fonte da vida, é cada vez maior o número de especialistas que criam e desenvolvem teorias para uma vida mais longa e saudável. O Japão, por exemplo, é um dos países com maior expectativa de vida de sua população. Além disso, o sistema de saúde voltado para os que

já passaram dos 65 anos é um dos mais avançados do mundo.

Foi para estudar a forma como são tratados os idosos japoneses que, desde setembro, a diretora técnica do Departamento de Clínica Cirúrgica do Hospital Ipiranga, em São Paulo, Tereza Hidemi Hasegawa, 49 anos, desembarcou no arquipélago. " Vim para saber o que fazer para dar melhor assistência aos idosos no Brasil", disse a enfermeira.

Tereza, que foi ao Japão como bolsista da JICA, acompanhou atividades desenvolvidas em hospitais de Gifu, Toyama e Chiba, mas a maior parte do tempo ficou no Tokyo Metropolitan - Instituto de Gerontologia. " Há dois anos estava tentando este estágio e, neste pouco tempo de Japão pude perceber que o Brasil está muito atrasado quando o assunto é terceira idade".

Segundo a especialista, a principal diferença é o nível tecnológico. " Lá existem aparelhos modernos que facilitam o trabalho da enfermagem". Muito do aprendizado e do conhecimento adquirido no Japão terá que ser

adaptado. " Não dá para comparar a realidade dos hospitais brasileiros com a dos japoneses. O que se pode levar de bom é a filosofia de trabalho. O objetivo é fazer com que os idosos tenham uma perspectiva de vida".

Um dos pontos que mais chamou a atenção de Tereza foi a alimentação. " Os japoneses têm uma alimentação específica para idosos, com uma comida mais fácil de ser engolida". Para a pesquisadora japonesa de enfermagem gerontológica, Toshiko Ohtake, que coordenou os trabalhos de Tereza, esse estágio é importante para o desenvolvimento de uma sociedade envelhecida e moderna. " Trabalho nesse hospital há trinta anos e o que quero é que a Tereza aprenda não como cuidar da higiene ou dar comida aos idosos, mas a pensar e agir de forma diferente em relação aos idosos. O importante é que, mesmo que as pessoas envelheçam ou fiquem doentes, elas devem permanecer com sentimento sereno e ter uma perspectiva de vida. A felicidade é o segredo de uma vida mais longa".

PARA VIVER MAIS

- . Pratique atividades físicas
- . Exercite o cérebro, criando desafios e novos objetivos de vida
- . Tenha uma alimentação saudável priorizando frutas e vegetais. Diminua o consumo de carne, gorduras e doces
- . Livre-se do estresse
- . Beba muita água
- . Reduza o consumo de proteínas
- . Reduza o açúcar e o sal
- . Coma peixe
- . Aprenda a comer menos
- . Faça pequenas refeições ao longo do dia



Tereza (à direita) com idosos no Japão

Ewerthon Tobacco



NIKKEY
PALACE HOTEL *****

R. Galvão Bueno, 425
Tel: 270-8511

A HOSPITALIDADE JAPONESA
A SERVIÇO DA COMUNIDADE
BRASILEIRA

JARDIM JAPONÊS

Conforme anunciado em edições passadas do boletim Kenshu-in, a ABJICA, o Instituto de Botânica de São Paulo e a Associação Tokyo Nodai do Brasil já iniciaram os estudos para a elaboração e implantação de um jardim típico japonês, em área que será disponibilizada pelo Instituto de Botânica.

A idéia original é de um bolsista do Botânico, já falecido, e que agora deverá ser executada. Para isto foi assinado um Termo de Cooperação e Intercâmbio Técnico-Científico entre as três entidades, visando dar um caráter oficial aos trabalhos.

A ABJICA já entrou em contato com especialistas em projetos desse tipo e foi designado um projetista que irá desenvolver o trabalho dentro do conceito original de um típico jardim japonês. Este projeto já é fruto do nosso Arboreto Comemorativo dos 500 anos do Brasil, e estamos na busca de patrocínio. Empresas e entidades interessadas em associar sua imagem a um projeto de espaço público em uma cidade tão carentes de áreas de lazer, podem nos procurar. Nossa intenção é ver o jardim japonês pronto, antes das comemorações dos 100 anos da imigração japonesa no Brasil.

BONSAI – CENTENÁRIA ARTE JAPONESA

Bonsai é uma árvore, arbusto ou trepadeira lenhosa cultivada em vaso que, apesar de seu tamanho muito pequeno expressa totalmente a beleza e o volume da planta em seu porte original. A palavra composta pelos kanjis *bon* (vaso) e *sai* (cultivar) representa a ação de cultivar em bandeja ou vasos rasos.

A diferença entre um bonsai e outras plantas de vaso é que, essas são espécies cujas flores ou folhas são o motivo de apreciação da planta.

No bonsai o que conta é a miniaturização. Toda beleza de um árvore é reduzida a poucos centímetros, em perfeita harmonia com o recipiente aonde está plantada. Um bonsai deve ter, a rigor, de 30 a 48 cm e manter as características exatas de um árvore frondosa, ou de um pinheiro exposto ao vento que agarra-se a um rochedo no litoral.

Recentemente, uma nova sistemática classifica os bonsai em quatro tipos: mini – até 15 cm; pequenos – entre 15 e 30 cm; médios – 30 a 60 cm e grandes – maiores que 60 cm.

Existem vários tipos de bonsai, porém, assim como as árvores em seu ambiente natural não existem dois exatamente iguais. Podem ter troncos grossos e retos, finos e retorcidos, inclinados, dois ou mais troncos, enfim todas as formas vistas na natureza.

Não se sabe ao certo a origem do bonsai. Acredita-se que teve sua origem na China, por volta do século 3 a.C.. Há referências em escritas da Dinastia Tang (618-907), sobre um homem que “sabia criar em um vaso raso uma impressão de imensidade num pequeno espaço”. Foi levado para o Japão por um viajante a mais de 800 anos. Documentos da Era Kamakura (1192 a 1333) registram as primeiras alusões sobre esta arte.

Os japoneses aprimoraram a técnica, incluindo-a em sua cultura com arte e objeto de culto e meditação, tornando-se um símbolo de tradição. As pessoas de classe rica se encantavam com tais ornamentos e logo todas as classes sociais dedicavam-se a ela.

Tornou-se particularmente popular nas grandes cidades, onde as pessoas têm pouco contato com a natureza. Os japoneses tiveram ainda o papel histórico de divulgar a arte do bonsai para o ocidente, a partir da Primeira Guerra Mundial.

Um mito: “quanto mais velho, mais valioso”

A idade do bonsai é uma questão polêmica. Há técnicas que permitem descobrir a idade aproximada da árvore. Para os especialistas, isto não é o que importa. Avalia-se a idade como valor principal, mas o que importa não é que ela seja antiga, mas que pareça antiga. Isso requer maestria, esta é a arte. No Japão há exemplares com mais de mil anos, pertencentes ao tesouro nacional, mas o seu significado é outro – é tradição, dedicação e, acima de tudo, para que não esqueçamos que a natureza vai muito além de nós, portanto é mais sábia.

No processo de miniaturização, os fatores principais são a escolha da planta com potencial para tornar-se um bonsai, cultivo com atenção constante; os vasos rasos e pouca quantidade de solo restringem o crescimento (proporcional acima e abaixo do solo); a “educação” e as podas, a luz solar, irrigação adequada e ventilação também fazem parte do processo.

Os diversos estilos de bonsai são baseados nas condições encontradas na natureza. Veja alguns exemplos:

CHOKKAN – um único tronco reto, afinando-se na copa. Galhos equilibrados e espaçados.

SOKAN – 2 troncos, base única. Espessuras desiguais caracterizam-no valioso. Pode ter 3 troncos – Sankan, ou 5 – gokan.

MOYOGI – único tronco, curvas equilibradas e menos acentuadas na copa.

BUNJINGI – vários troncos quase retos, galhos curtos na parte mais alta.

YOSE-UE – grupo de árvores diferentes mas aparentadas, produzem contrastes especiais.

SHAKAN – tronco inclinado e reto, galhos nos dois lados.

KABUDASHI – vários troncos numa mesma raiz.

NETSURANARI – várias árvores numa mesma raiz serpentiforme.

FUKINAGASHI – galhos caídos para um lado, como soprados pelo vento.

KENGAI – tronco e galhos em forma de cascata.

NEAGARI – raízes aparentes.

HOKIDACHI – tronco vertical, galhos educados em forma de leque.

IKADA – tronco enterrado verticalmente. Galhos colocados de forma a parecerem troncos.

Atualidades

NASCIMENTO DE NETA DO IMPERADOR INTENSIFICA DISCUSSÕES SOBRE A SUCESSÃO AO TRONO

O nascimento da filha do Príncipe Naruhito e da Princesa Masako, no dia 1º de dezembro passado, foi motivo de muita festa no Japão. A menina recebeu o nome de Aiko e na juventude deverá usar o nome real de Toshimomiya. Não nascem meninos na casa real japonesa desde 1965. A última vez que uma mulher ocupou o Trono do Crisântemo foi em 1770, a Imperatriz Go-Sakuramachi (1762 – 1770). Uma legislação que data da Era Meiji (1868) decidiu que apenas homens poderiam ocupar o trono. Nos 2.500 anos de história da monarquia japonesa, em 125 sucessões ao trono, apenas 10 eram mulheres. Para que no futuro a Princesa Aiko possa ocupar o trono, é necessário o parlamento aprovar uma emenda na lei sobre a Casa Imperial. O primeiro-ministro Junichiro Koizumi afirmou que não há razões para que uma mulher não possa assumir, e em recente pesquisa com a população, 55,2% dos japoneses aprovam uma mudança na lei para que o país tenha uma imperatriz.



Pinheiro-branco-japonês, estilo cascata - 70 cm - idade 19 anos



KENSHU-IN



INFORMATIVO DA ASSOCIAÇÃO DOS BOLSISTAS JICA/SP
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY - SP - ANO XVI - Nº 47 - 4º TRIM./2001

ABJICA-SP - Associação dos Bolsistas JICA - São Paulo. Av. Paulista, 37 - 1º andar, cj.11 -
Paraíso - CEP: 01311-902 - São Paulo - SP - tel: (011) 251-2655 fax: (011) 251-1321.

IMPRESSO