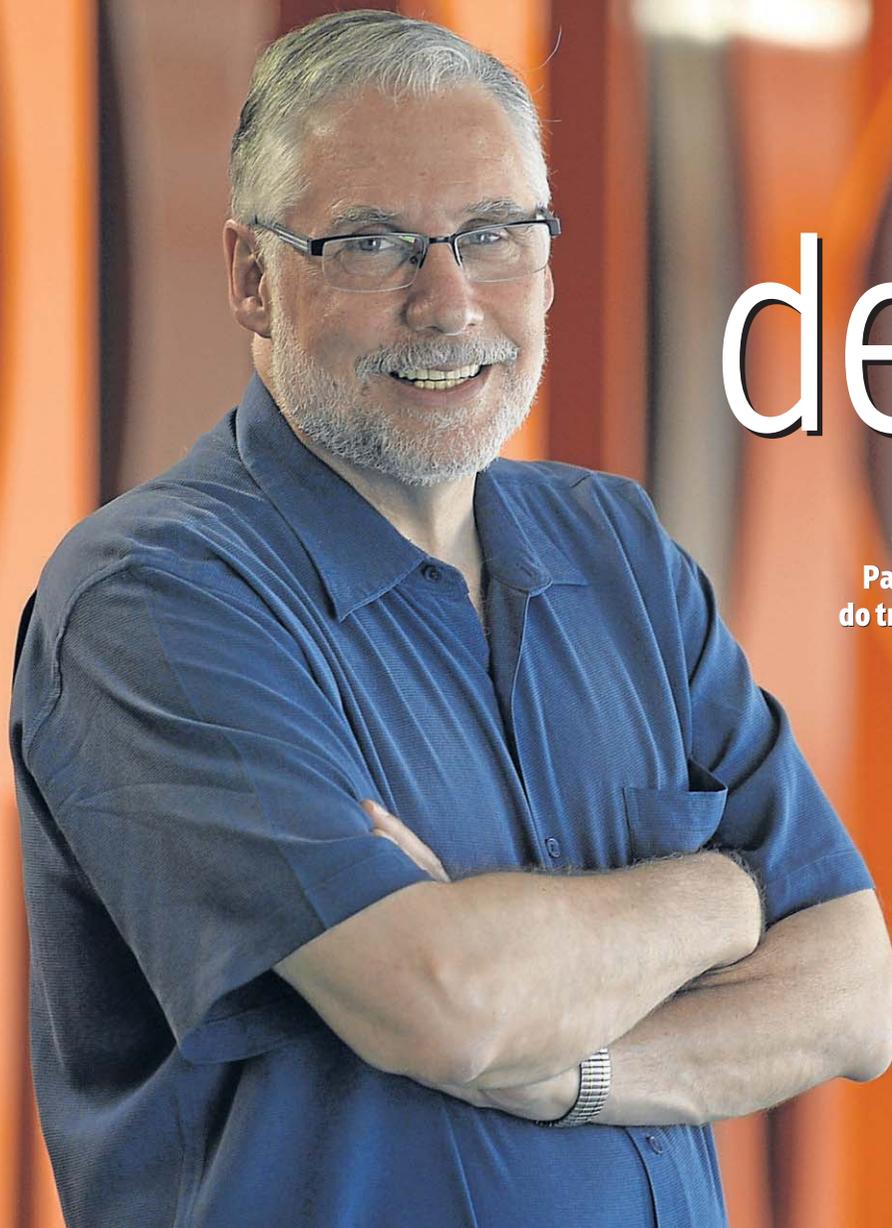


O poder de decisão

Qual a diferença entre a mente e o cérebro? Para o psiquiatra Sheldon Benjamin, o futuro do tratamento mental é aplicar conhecimentos de neurologia às terapias psiquiátricas



Marcelo Ferreira/CB/D.A Press

POR GLÁUCIA CHAVES

Viver é tomar decisões o tempo inteiro. Da profissão ao que você vai almoçar, a todo momento o cérebro trabalha incessantemente. O processo cognitivo de tomada de decisões, planejamento e inibição/liberação de impulsos é chamado na neurologia de função cognitiva do cérebro. Essa é uma das especialidades de Sheldon Benjamin, vice-presidente do Departamento de Psiquiatria da Universidade de Massachusetts (EUA). O médico esteve em Brasília no fim de agosto a fim de promover palestras e workshops sobre o tema. “O objetivo é fazer com que os clínicos entendam o que chamamos de funções executivas, não somente o lobo frontal, mas o controle do planejamento, como alguém resolve problemas”, detalha Sheldon Benjamin.

O diagnóstico de sintomas neuropsiquiátricos, especialmente os desenvolvidos depois de lesões cerebrais, é seu

campo de estudo mais vasto. O foco está em como circuitos frontais subcorticais disfuncionais podem causar sintomas neuropsiquiátricos — algo como um paciente ter visões parecidas com as da esquizofrenia causadas não pela doença, mas por um acidente vascular cerebral (AVC) por exemplo. A importância das funções executivas do lobo pré-frontal no tratamento de pacientes psiquiátricos é a principal militância dele no campo médico. “Às vezes, para profissionais não treinados, as disfunções cerebrais podem ser idênticas aos sintomas de doenças cerebrais, porque o médico não sabe que um dano particular no cérebro pode causar aquilo.”

Segundo Benjamin, a interação médico-paciente permite que o profissional entenda como o doente vê o mundo. Isso ajuda o profissional a pensar em alternativas mais eficazes. Para isso, é preciso que o psicólogo ou o psiquiatra enten-



A combinação de herança e meio ambiente definirá como uma pessoa será, mas, quanto melhores forem as funções executivas, melhor ela se sairá”

dam melhor como o cérebro funciona. “Com as funções executivas, você pode organizar tarefas, planejar como fazê-las, checar como esse planejamento funcionou e realizar a mesma tarefa melhor da próxima vez”, explica. “Quanto melhor você for nesta execução, melhor será em todos os aspectos da vida.”

O senhor pode dar um exemplo de como disfunções cerebrais podem ser idênticas aos sintomas de doenças psiquiátricas?

A epilepsia, por exemplo. Às vezes, as pessoas acreditam que escutam vozes falando com elas ou que veem coisas. Isso pode ser uma crise epilética. Mas, como a pessoa não caiu no chão e não ficou tremendo, os médicos nunca diagnosticam a doença. Então, treinamos psiquiatras para fazer esse tipo de investigação.

Como os psiquiatras investigam esse tipo de sintoma? Há exames específicos?

A primeira coisa é aprender a examinar o paciente e fazer as perguntas certas. Há exames de neuroimagem, testes genéticos, laboratoriais, muitos. Mas tudo começa com uma boa investigação, inclusive física.

Esse é o primeiro passo para uma investigação? Tentar ver o mundo sob os olhos do paciente?

Com certeza. Tentar entender exatamente como eles encaram o mundo, fazendo as perguntas certas.

Quais perguntas seriam essas?

Darei um exemplo: se alguém me diz que vê coisas, como uma alucinação. Pergunto: onde está essa alucinação, do lado esquerdo ou direito? É algo que você conhece ou não? É assustador ou amigável? Você tem um sentimento que vem antes das alucinações aparecerem? Esse sentimento te ajuda a saber que as alucinações vão aparecer? O que você pode fazer para esse sentimento aparecer ou desaparecer? É muito específico para cada paciente.

Como está a aceitação dos psicólogos e psiquiatras a essa forma de tratamento e investigação?

Nos Estados Unidos, no ano passado, conseguimos mudar os requerimentos de atendimento e treinamento para os psiquiatras. Agora, todos os psiquiatras têm que aprender mais sobre as funções cerebrais. Isto nunca havia sido pedido. É o primeiro passo. Também temos um treinamento não usual na Universidade de Massachusetts, em que treinamos o profissional para ser psiquiatras e neurologistas. Em vez de ir em dois médicos diferentes, o paciente poderá ir a um só e ele conseguirá tomar conta dos dois aspectos da condição neurológica: o comportamental e o aspecto do dano cerebral.

Como saber se alguém está indo bem na reabilitação cerebral, após sofrer danos, como um AVC?

É preciso analisar. Eles têm uma vocação, um trabalho ou algo assim? Mantêm relacio-

amentos significativos com pessoas que podem contar para dar suporte? Podem evitar substâncias perigosas, não beber álcool, usar drogas? Podem viver sem depender de outras pessoas para tomar banho, essas coisas? Qualquer um diria que é assim que se prevê um bom resultado. O fato é que as melhores funções cerebrais para prever esses bons resultados são as funções executivas. Quanto melhores elas forem, mais independente a pessoa poderá viver, mais poderá ter bons relacionamentos, ficar longe de substâncias ruins.

O que mais atrapalha as funções executivas de estarem em pleno funcionamento?

Quando uma pessoa tem um dano cerebral, isso pode acontecer em qualquer lugar do cérebro. Frequentemente (em casos de dano cerebral), os nervos que transmitem informação ao córtex pré-frontal estão danificados e as funções executivas também. Esse é provavelmente o problema mais comum que as pessoas terão. Elas conseguem aprender a viver com fraquezas, mas se você não puder ter um relacionamento com alguém, viver de forma independente, ficar longe de substâncias nocivas, a qualidade de vida será terrível. Você e a sua família ficariam infelizes. Esse é o principal problema que as pessoas têm depois de sofrer um dano cerebral.

Mas o que impede uma pessoa de fazer boas escolhas?

Em pessoas saudáveis, há uma vasta gama de funções executivas. Herdamos uma certa quantidade delas de nossos pais, daí temos experiências na vida e todas elas afetam a forma como você agirá. Também temos genes que decidem como seremos, mas as nossas experiências determinam como esses genes se expressarão. A combinação de herança e meio ambiente definirá como uma pessoa será, mas, quanto melhores forem as funções executivas, melhor ela se sairá. Todos conhecemos pessoas inacreditáveis, que conseguem ser mães, ter um trabalho, escrever, ser boas em esportes e tocar piano — e fazer tudo isso muito bem! Elas provavelmente têm funções executivas muito boas, pois conseguem organizar o que estão fazendo, gastar o tempo necessário para cada coisa, estabelecer prioridades.

O que interfere nas nossas funções executivas? É apenas uma questão de genética e aspectos ambientais ou há também o fator cultural?

Acho que é uma questão do que nasce com você e o ambiente em que você cresce. Mas farei um comentário que pode ser apenas uma opinião pessoal. Cada vez mais, vemos diagnósticos de transtorno do déficit de atenção. Esse não foi um problema no século 19 porque não tínhamos

tantas informações para gerenciar como no século 20. Você tem que fazer o seu trabalho, responder e-mails, retornar ligações e, todo o tempo, está nas mídias sociais. No século 19, você ia para o trabalho, trabalhava e ia para casa. Você dormia ao pôr do sol e acordava ao nascer do sol. As pessoas não precisavam ser responsáveis por tantas formas de comunicação. Ninguém nunca iria te diagnosticar como problemas de atenção. Então, em parte, é por conta da era industrial e da era da informação. Somos bombardeados constantemente. Uma das coisas mais comuns depois de um dano cerebral, não importa o tipo, é o que os neuropsicólogos chamam de falta de atenção dividida. Depois de quase qualquer tipo de dano cerebral, isso falha. Você está lavando a louça e seu filho está com a televisão ligada. Você diz: “Desligue isso, não consigo lavar os pratos!”. O barulho é suficiente para interromper a habilidade de realizar uma tarefa. Somos mestres da atenção dividida. É muito importante ser capaz de gerenciar essas tarefas. Qualquer coisa que aconteça no seu cérebro vai interromper isso.

Há como treinar as funções executivas?

Ainda não temos a resposta para isso. Acho que estamos explorando formas de fazer. Já existem projetos interessantes. Por um lado, às vezes, depois de um dano cerebral, o paciente não presta atenção em nada porque não consegue ficar acordado, alerta. Então, podemos usar medicação para aumentar o estado de alerta e a pessoa pode ter mais resultados na reabilitação.

E qual seria a utilidade, para uma pessoa saudável, de treinar essas funções executivas?

Seria útil para fazer melhores escolhas, planejar. Quanto melhor forem nossas funções executivas, mais bem-sucedidos seremos no planejamento de qualquer coisa. Uma tarefa complicada seria muito mais fácil com uma melhor função executiva.

Esse treino poderia ser usado no tratamento de dependentes químicos, por exemplo?

Essa é uma pergunta interessante. Até onde eu sei, não se pode substituir partes do cérebro que estão faltando, por exemplo. Você pode pegar uma pessoa que está na prisão, por exemplo, e trabalhar com ela para ajudá-la a ver as escolhas que fez e ensiná-la as vantagens de fazer escolhas diferentes. Mostrar o que acontecerá se esta pessoa fizer tal escolha daqui a uma semana, um mês, um ano. É possível treinar alguém para antecipar qual será o resultado das escolhas, no entanto, não dá para substituir um pedaço do cérebro que não funciona adequadamente. Mas é impressionante o quanto você pode aprender se treinar.