

de facto

Dedicado a Bartolo de Saxoferrato
Editor: Esdras Cabus Moreira

2

Nos últimos 20 anos, grupos de pesquisadores e profissionais da área de saúde mental vêm acumulando informações a respeito dos déficits cognitivos encontrados em doenças mentais severas, como a esquizofrenia e o transtorno bipolar do humor, tentando adaptar formas mais específicas de reabilitação psicossocial a estas limitações.

Na esquizofrenia, onde encontramos um excesso de associação com transtorno por uso de substâncias (4,6 vezes maior que na população geral), alguns programas terapêuticos já incluem uma abordagem das alterações de atenção e de funções executivas vistas nestes pacientes. Por exemplo, o grupo chefiado pelo Prof. Alan Bellack, da Escola de Medicina da Universidade de Maryland, nos Estados Unidos, desenvolve técnicas comportamentais que têm o objetivo de compensar tais limitações cognitivas em indivíduos com doença mental severa e uso de drogas. Essa abordagem comportamental tem o objetivo de ensinar habilidades sociais, através da repetição de esquemas elaborados como respostas a situações sociais de risco.

Além disso, os pacientes são treinados dentro da perspectiva das suas limitações nos campos cognitivo, sócio-econômico, de habilidade social, de capacidade de comunicação interpessoal e de capacidade para a solução de problemas. Em tais campos, esses indivíduos se vêm às voltas com dificuldades no seu dia-a-dia. Passam por problemas que, para serem solucionados de forma eficaz, necessitariam de mudanças nas

técnicas comportamentais e na adaptação da informação psico-educativa transmitida.

Dentro deste contexto, a evolução do conhecimento da fisiopatologia associada aos transtornos mentais pode estar condicionada ao refinamento de técnicas de reabilitação. Tais técnicas devem resultar na adaptação das intervenções aos mais diversos tipos de limitações funcionais detectadas.

Resenha I:

A melhor validação dos diagnósticos psiquiátricos pode significar uma melhora na reabilitação dos pacientes com doença mental severa

O V Encontro Brasileiro de Reabilitação Psicossocial, realizado em Salvador nos dias 25 e 26 de abril do corrente ano, trouxe à Bahia o Prof. Zebulon Taintor, presidente do WAPR (World Association of Psychosocial Rehabilitation), que proferiu uma conferência intitulada "Real Treatments for Real Illnesses" (Tratamentos Reais para Doenças Reais). Dr. Taintor revelou como os recentes avanços nas técnicas de mapeamento anatômico e funcional do cérebro de pacientes têm permitido a subclassificação de patologias psiquiátricas e a sua utilização no desenvolvimento de intervenções terapêuticas mais específicas.

As técnicas de Ressonância Magnética Funcional, de Tomografia por Emissão de Pósitrons e de Eletroencefalograma Quantitativo permitem a observação da atividade cerebral (metabolismo e ação

dos receptores de neurotransmissores), bem como a medição da atividade elétrica. Isto vem possibilitando a construção de esquemas mais precisos do funcionamento do sistema nervoso central nos transtornos de ansiedade, na depressão e na psicose.

Associado a estes avanços em neuroimagem, os cientistas começam a acumular evidências da capacidade do cérebro de gerar novos neurônios e novas conexões sinápticas durante toda a vida do indivíduo e da influência dos estímulos ambientais nestes processos. Estas descobertas possibilitam um melhor entendimento sobre os resultados das intervenções psicoterápicas que atuam na modificação de configurações cerebrais.

Em relação ao diagnóstico psiquiátrico, tais avanços científicos podem aperfeiçoar a classificação diagnóstica, incorporando novos subtipos nosológicos, em consequência do acúmulo de novos dados sobre o funcionamento cerebral. Podemos pensar, também, que a medição de disfunções na fisiologia cerebral possa, em um futuro próximo, ajudar no diagnóstico das patologias mentais.

Em relação ao tratamento de reabilitação, a definição de padrões mais específicos de déficits cerebrais tornaria a doença mental mais objetivável. Aproximando-a do modelo médico e dando ao indivíduo condições de lidar com a sua doença como algo que não correspondesse a toda a sua existência. Ou seja, separando o indivíduo da sua doença: “Nós devemos aceitar o novo sistema diagnóstico, à medida em que ele emerge, porque ele será mais confiável e menos estigmatizante”. Assim, segundo a tese sustentada pelo autor, se alguns pacientes e seus respectivos parentes têm uma atividade

anormal no córtex pré-frontal dorsolateral, conforme os parâmetros do exame de ressonância magnética funcional, então, os pacientes e membros da família que ainda não desenvolveram a doença podem se beneficiar com técnicas cognitivas que resultem em redução nesta atividade anormal.

A quantificação dos fenômenos que são difíceis de serem medidos e das influências ambientais nestas patologias reduzirão o estigma associado à doença mental. A exemplo do que ocorreu com a AIDS, onde o acúmulo de conhecimento e a efetividade dos novos tratamentos vêm diminuindo o estigma da doença, a “nova biologia” trará reações semelhantes no campo da doença mental e do uso de drogas.

Resenha II:

A permanência no trabalho de pacientes com esquizofrenia estaria relacionada ao déficit cognitivo

O estudo de James Gold “Correlação entre Cognição e Tempo de Trabalho entre Pacientes com Doença Mental Severa” (Am J Psychiatry 2002; 159(8): 1395-402) avalia os preditores da permanência no trabalho para indivíduos com esquizofrenia. A variação no déficit cognitivo dos 150 pacientes incluídos no estudo, não influenciou na aquisição do emprego sob orientação vocacional. Contudo, a performance cognitiva mais baixa relacionou-se a um menor tempo de permanência no trabalho. Mais uma vez, percebemos que a compensação de déficits cognitivos poderia levar a resultados mais efetivos nas estratégias de reabilitação psicossocial.

de Facto

Publicação do Centro de Estudos e Tratamento do Abuso de Drogas (CETAD/UFBa/PREVDROGAS)

Editor: Esdras Cabus Moreira

Assessoria de Comunicação: Carmen da Gama (MTb: 1.027). E-mail: esdrascabus@aol.com Tel: 3363322