



Efeitos nítidos da psicoterapia

Pesquisa brasileira mapeia pela primeira vez as consequências do estresse pós-traumático no cérebro. E revela também como as conversas com o psicólogo desatam os nós dentro da cabeça causados por esse transtorno

por THEO RUPRECHT • design FERNANDO SCIARRA e LAURA SALABERRY • fotos ALEX SILVA

No dia 12 de maio de 2006, uma facção criminosa deu início a atentados em São Paulo que terminaram com a morte de mais de 100 pessoas — incluindo aí policiais, bandidos e muitos inocentes. Durante a onda de terror, delegacias foram atacadas e membros da Polícia Militar (PM) ficaram expostos a situações de risco extremo, que acabaram afetando a mente de muitos deles, até mesmo meses após os ataques. “Era comum encontrarmos entre esses indivíduos sintomas como recordações frequentes do ocorrido e um estado de alerta exagerado e contínuo”, lembra-se o capitão Leandro Gomes Santana, psicólogo da PM. Em outras palavras, boa parte dos patrulheiros sofria com estresse pós-traumático.

Pouco antes disso tudo, o psicólogo Julio Peres, da Universidade Federal de São Paulo, pensava em maneiras de estudar o impacto desse distúrbio no interior do crânio. Com os acontecimentos, firmou uma parceria com a PM e, após uma análise prévia, dividiu 36 voluntários da corporação em três turmas. Os primeiros eram, digamos, mais resistentes e, por isso, estavam livres do problema. Outros apresentavam o quadro e foram separados para participar de sessões de psicoterapia. E os últimos, embora também acometidos, não passariam por cuidados psicológicos nessa primeira etapa.

Inicialmente, todos se submeteram a um exame de ressonância magnética, que gera uma fotografia da massa cinzenta. Só que, durante a avaliação, os policiais ouviam gravações daqueles momentos dramáticos justamente para reavivar a memória.

Medo pelos outros

Essa espécie de ferida aberta na psique muitas vezes não está ligada a uma catástrofe que ameaçou o indivíduo em si. “Alguns dos policiais envolvidos em nosso estudo desenvolveram o tal estresse pós-traumático porque viram um parceiro em risco”, relata Julio Peres. Ou seja, presenciar um assalto ou até mesmo perder um amigo querido de repente, em situação envolvendo violência ou não, também pode desencadear essa chateação.

Em seguida, cada um dos selecionados para tratamento começou a se encontrar com terapeutas como o próprio capitão Leandro Santana. Após um mês, os 36 participantes voltaram a ser examinados por meio da ressonância. “Constatamos que o cérebro dos policiais tratados, diferentemente da primeira fase da pesquisa, estava muito parecido com o dos indivíduos naturalmente mais resilientes”, esclarece Peres. “Já os com estresse pós-traumático, mas que não fizeram sessões de terapia, tinham certas estruturas até mais afetadas do que nos primeiros testes”, completa.

Os resultados, que renderam ao trabalho o Prêmio SAÚDE na categoria Saúde Mental e Emocional de 2011, deixam claro dois pontos. Um deles é que a psicoterapia está longe de ser reles coadjuvante na recuperação ou um tratamento inócuo. Afinal, ela deixa a cabeça de uma pessoa que vivia traumatizada tão segura e livre de pensamentos negativos frequentes quanto a mente de um sujeito que já estava em paz. “A segunda conclusão é que, sem seu auxílio, o trauma pode até se agravar”, avisa Ana Maria Rossi, psicóloga e presidente da International Stress Management Association (Isma-BR), em Porto Alegre.

Por mais que o tempo geralmente ajude a superar lembranças doídas, conviver mais de um mês com pesadelos constantes, irritabilidade e pânico não é normal — nem saudável. “O estresse pós-traumático aumenta o risco de doenças cardiovasculares e compromete a imunidade”, ressalta William Berger, psiquiatra da Universidade Federal Fluminense, no Rio de Janeiro. ☺

Existem casos em que o estresse pós-traumático dá as caras isoladamente. “Mas, em 80% das vezes, há um distúrbio psiquiátrico associado. O principal é a depressão”, ensina Berger. E o curioso é que um pode dar o pontapé inicial para o outro. Ou seja, ao mesmo tempo que o deprimido está mais sujeito a sofrer demais com um evento desagradável, o traumatizado possui uma probabilidade alta de cair na tristeza sem fim.

Além de culminar em piripagues mentais, não sobrepujar uma lembrança ruim implica sintomas físicos diversos. “Nos policiais, os mais frequentes eram dor de cabeça, cansaço, alteração de apetite e insônia”, enumera o capitão Leandro Santana. Aliás, há quem nem relacione esses sinais físicos a uma situação chocante vivenciada no passado. “Vários pacientes apresentam queixas que parecem não ter motivo. Em vez de somente prescrever remédios, o médico sempre deveria investigar uma potencial raiz psicológica”, afirma Paulo Camiz, clínico-geral do Hospital Israelita Albert Einstein, na capital paulista. Para ter uma ideia, estima-se que, nos Estados Unidos, menos de 4% das pessoas com essa forma de estresse são diagnosticadas corretamente em clínicas ou ambulatórios.

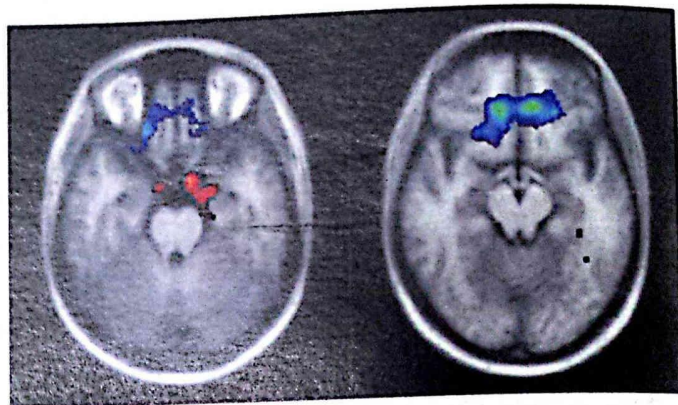
CONTRA-ATAQUE EFICIENTE

Um indicativo de que algo está errado é a maneira como se conta a experiência de um episódio. “Recordações muito emotivas são fragmentadas e menos cronológicas. Com isso, a narrativa fica comprometida”, explica Berger. “Já quando o paciente faz um relato organizado, isso é visto como sinal de melhora”, arremata Peres. No artigo da Unifesp, os especialistas utilizaram uma técnica conhecida como psicoterapia baseada em exposição e reestruturação cognitiva. “Essa modalidade foi desenvolvida para combater traumas. Mas, na realidade, todas as outras terapias e análises, se bem conduzidas, tendem a

trazer resultados benéficos”, pondera Julio Peres. Inclusive, acredita-se que as sessões até impeçam que o estresse pós-traumático se instale após um acontecimento trágico. “Elas promovem autoconhecimento e dão maior confiança”, defende Ana Maria Rossi. “Só que, como os traumas são únicos, é difícil resguardar o paciente completamente”, contrapõe Berger. Fora do consultório, a ciência mostra que laços afetivos sólidos, otimismo e espiritualidade protegem contra a encrenca. No fim, é a busca incessante por momentos prazerosos e objetivos elevados na vida que ajuda a vencer esse problema bastante perturbador. ●

A evolução fotografada

A ressonância magnética do cérebro de um dos policiais traumatizados antes e depois da psicoterapia



1 EMOÇÕES NO COMANDO

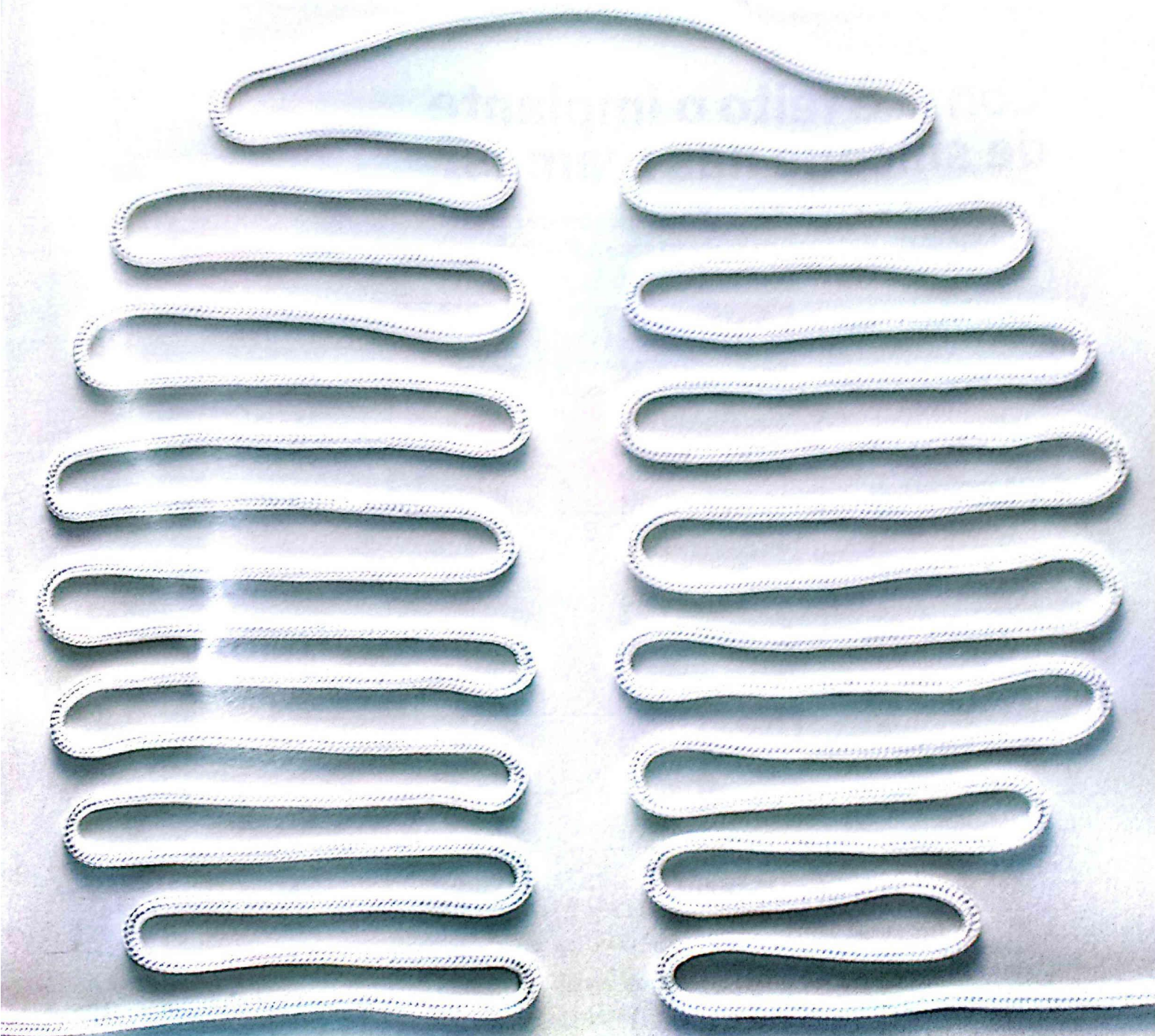
A mancha vermelha indica uma superativação da amígdala, área responsável pelas respostas de estresse. Já o córtex pré-frontal, onde mora a razão, quase não está sendo usado, como se percebe pelo traço azul. É o retrato do nervosismo exacerbado.

2 CUCA FRESCA

Após os encontros com psicólogos, a amígdala não trabalha além da conta mesmo depois dos estímulos para relembrar os ataques criminosos. E o córtex pré-frontal fica a mil, sugerindo o processamento racional da informação. Indício de que o estresse pós-traumático foi superado.

...a mente revela-se por imagens...

...a mente revela-se por imagens...



Mente revelada por imagens

Se dá para perceber alterações no encéfalo de quem está com um distúrbio psiquiátrico, será que não seria possível detectar certas doenças mentais por meio de exames como a ressonância magnética? "Bem no futuro, quando a tecnologia for mais precisa e o

conhecimento sobre as estruturas cerebrais avançar, sim. Hoje, isso resultaria em erros", acredita William Berger. "Seria perigoso, porque poderia terminar em preconceito. Uma pessoa saudável correria o risco de, por causa de uma imagem, ser tachada de uma série de coisas e privada de outras", argumenta Julio Peres.