



Depressão e dor crônica? **Neurofeedback** pode ajudar.

O manejo da dor baseia-se principalmente na farmacoterapia, que possui muitas limitações. Dados da literatura confirmam a alta eficácia do *neurofeedback* no tratamento de síndromes dolorosas, crônicas e agudas. Este post comenta um achado recente (e promissor) sobre sua aplicação ao alívio da depressão.

Com o passar dos anos, a depressão vai acumulando dados tóxicos na mente e no coração, uma espécie de software para a negatividade total incorporado ao sistema mente-corpo, tornando a vida cada vez mais dolorosa.

Devido a sua relação de estreito parentesco com a dor crônica, a depressão tem sido comentada várias vezes nesse blog. E confesso que, com um pouco de constrangimento, porque a gente vai e volta no tema, sempre destacando suas mazelas e quase nunca apontando soluções. Cheira a beco sem saída.

Por isso, quando soube de uma experiência promissora sobre o assunto me apressei a comentá-la por aqui. Trata-se de um novo estudo, liderado por pesquisadores do Centro MRC para Genética

Neuropsiquiátrica e Genômica da Universidade de Cardiff, que destaca o potencial do *neurofeedback* como um tratamento eficaz para a depressão.

A depressão, nem precisa dizer, é reconhecida como a maior contribuinte para a incapacidade em todo o mundo, e para um terço das pessoas afetadas por essa doença – porque ela é, sim, uma doença crônica – os tratamentos disponíveis, como antidepressivos e psicoterapia, são inúteis.



Mas segundo o professor David Linden, que supervisionou o estudo: “Existe uma clara necessidade de desenvolver novos tratamentos para a depressão, e nosso trabalho sugere que o *neurofeedback* de imagem por ressonância magnética (fMRI) tem o potencial de reduzir os sintomas depressivos em mais de 40%. ”

Leu direito? Nada menos que 40%! Isso é muito.

Mas vamos com calma. O que é *neurofeedback*? – antes de mais nada.

Uma técnica que treina a pessoa a regular sua própria atividade cerebral. Ela, assim, permite que depressivos desenvolvam estratégias pessoais para autorregular áreas cerebrais e redes associadas às imagens mentais tóxicas que supostamente alimentam a sua depressão. E como se consegue isso? Através dos sinais de *feedback* que refletem os próprios padrões de ativação neural. (Se você tem dificuldade para entender o anterior clique aqui.) Quando os sinais de *feedback* são captados, processados em imagens via fMRI (*functional Magnetic Resonance*) e realimentados para o indivíduo, para que ele espie o que acontece com a imagem no seu cérebro – como isso dispara certos pensamentos ou faz experimentar emoções particulares – o *feedback* é denominado *feedback* em tempo real.

O feedback em tempo real é mais uma das técnicas emergidas recentemente na linha de cuidados-centrados-no-paciente (*Patient Centered Care*). Esse enfoque médico enfatiza a pessoa que há por trás do paciente, propiciando a medicina participativa, e transformando os pacientes de meros passageiros em condutores responsáveis pela própria saúde por meio de tomadas de decisão compartilhadas com os que cuidam de sua saúde. Dentro dessa filosofia, que soa lírica no Brasil mas que vem sendo progressivamente adotada pelos melhores hospitais do mundo (ex.: Mayo Clinic), as preferências, experiências e resultados relatados pelo paciente (PRO) estão se tornando um método padrão para nortear decisões a eles relacionadas.

E o que houve em Cardiff, afinal? Alí foi realizado um estudo controlado randomizado **comparativo**. Os pesquisadores contrastaram a regulação positiva de áreas cerebrais envolvidas no processamento de emoções (NFE) com um procedimento de controle ativo envolvendo a regulação positiva de áreas cerebrais envolvidas em processos visuais superiores (NFS). Note que o *input* do grupo NFE visa ativar emoções, e o do grupo NFS, apenas cognição. Assim sendo, o grupo NFE foi orientado a **imaginar imagens positivas**, enquanto o grupo NFS foi orientado a **imaginar cenas relaxantes**. Este desenho deu aos participantes de ambos os grupos oportunidade de autorregular uma experiência de sucesso e recompensa.

Duas pessoas podem ter sintomas semelhantes de depressão, mas o problema interno de cada qual e, portanto, quais tratamentos funcionam melhor, podem ser totalmente diferentes.

Os pesquisadores previram que o *neurofeedback* de áreas de emoção levaria o grupo NFE a obter uma melhoria clínica superior à observada no grupo de controle ativo (NFS). Porém, isso não ocorreu: ambos os grupos melhoraram significativamente: **uma redução de 43% nos sintomas depressivos e uma taxa global de remissão de cerca de 38%.**

Segundo o Professor Mehler, o fato de o grupo NFS também ter mostrado uma melhoria clínica substancial pode ser explicado por ambos os grupos terem passado por uma experiência semelhante, na forma (imaginética mental) e na recompensa (o efeito placebo de participar de um estudo científico).

Pode ser, porém, o mais importante é que ambos **os grupos melhoraram significativamente da depressão**. Comparando com outras terapias antidepressivas tradicionais os resultados foram pouco menos que espectaculares e assim o *neurofeedback* em tempo real (o qual requer necessariamente fMRI) promete ser, no futuro, um recurso eficaz (e mais ou menos acessível ao grande público) para tratar casos severos da doença.