

## *O que a demência ainda espera da psicologia*

Roberto Polanco-Carrasco [1]

Recém iniciado o século vinte, o psiquiatra e neurologista alemão Alois Alzheimer pôde observar por primeira vez os sintomas da enfermidade que levaria o seu nome. Descobriu o caso de uma mulher de 51 anos chamada Auguste Deter, “Ela se senta na cama com uma expressão impotente” escrevia Alzheimer em suas notas deste caso. Anos mais tarde, quando a sra. Deter faleceu, Alzheimer examinou seu cérebro e tanto a cor como sua textura não diferenciavam muito de qualquer outro que houvesse visto, chamou sua atenção que o cérebro da sra Deter se encontrava enrugado e respingado de diminutas partículas grudadas nele, ninguém tinha visto ou registrado algo similar em algum cérebro até esse dia.

Além do mais, Alzheimer observou o que descobriu como “grotescas cordas retorcidas” de uma proteína que hoje se conhece como Tau, aventurando-se a mostrar que estas proteínas retorcidas nas células cerebrais seriam um “sinal ruim” que indicaria uma destruição do cérebro, ficando o mistério – para a época - a causa desta destruição. Atualmente, investigadores e patologistas podem reconhecer que as partículas observadas por Alois são depósitos de um fragmento de proteína (beta amiloide), que se acumula nos cérebros com Alzheimer sendo uma das características da enfermidade e que a proteína Tau não é exclusiva da enfermidade que Alzheimer, observando também em outras enfermidades degenerativas como são a doença de Parkinson e a demência de Pick <sup>(1)</sup>.


No mundo de hoje em dia, a doença de Alzheimer encontra-se dentro das principais causas de morte e incapacidade e não são poucos os que consideramos que deve enfrentar-se como um problema de saúde pública, mais ainda dado os prognósticos de crescimento do número de afetados para meados deste século. Na atualidade, esta demência apresenta sem uma cura nem forma de prevenir, sendo o diagnóstico precoce a melhor estratégia que permite o uso de medicamentos – eficazes se se administram em etapas precoces – e mudanças

no estilo de vida que ajudem a atrasar a aparição dos sintomas.

Na incessante busca dos genes responsáveis desta degeneração cerebral logrou-se avanços significativos no desenvolvimento de provas genéticas que permitem antecipar por várias décadas o diagnóstico de Alzheimer e com isso as estratégias de tratamento.

Este importante desenvolvimento de biomarcadores -que não é exclusivo para as demências- envolve questionamentos que devem ser abordados pelas disciplinas competentes. No caso do Alzheimer, com um diagnóstico tão precoce de 20, 30 ou 40 anos antes da aparição dos sintomas surge a interrogante sobre “saber ou não saber” e o impacto psicológico e comportamental que estas provas genéticas, e viver com o conhecimento tão “precoce” de um diagnóstico, teriam na população geral.

Se bem não é o primeiro nem único tema onde a ciência psicológica parece distante, resulta preocupante os pouquíssimos estudos que há sobre este tema considerando a seriedade do problema e o importante de uma abordagem multidisciplinar da mesma. Talvez parte da responsabilidade se encontra numa formação onde muitas vezes o biomédico fica convenientemente distante da linha principal, somado ao pouco incentivo de se manter em dia nos avanços e investigações dentro da faculdade e logo na vida profissional.

Frente a este importante analfabetismo científico dentro da psicologia, os desafios que vem – e não só em matéria de demências – envolve a formação profissional e os investigadores chamados para fazer um trabalho não unicamente de difusão mas além de divulgação dos seus estudos além dos espaços que entregam pontos ao CV ou contribuem para os índices que medem as oficinas governamentais da ciência e tecnologia de seus respectivos países. 

---

(1) a Demência de Pick é um tipo especial de demência que se caracteriza por iniciar com sintomas condutuais (mudanças de personalidade) e não com problemas de memória, o que a torna mais difícil de diagnosticar de maneira precoce.

## BIBLIOGRAFÍA

- Iturria-Medina Y, Sotero RC, Toussaint PJ, Evans AC, and the Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (2014) *Epidemic Spreading Model to Characterize Misfolded Proteins Propagation in Aging and Associated Neurodegenerative Disorders*. PLoS Comput Biol 10(11): e1003956. doi:10.1371/journal.pcbi.1003956 <http://journals.plos.org/ploscompbiol/article?id=10.1371/journal.pcbi.1003956>
- Levy BR, Ferrucci L, Zonderman AB, Slade MD, Troncoso J, Resnick SM. *A culture-brain link: Negative age stereotypes predict Alzheimer's disease biomarkers*. Psychol Aging. 2016 Feb;31(1):82-8. doi: 10.1037/pag0000062. Epub 2015 Dec 7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26641877>
- Panegyres PK, Goldblatt J, Walpole I. et al. (2000). *Genetic testing for Alzheimer's disease*. Med J Aust. 2000 Apr 3;172(7):339-43. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10844923>
- Polanco-Carrasco R. (2009). *An Artificial Story about the Study of the mind; looking for its "object"*. Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology 3 (1). <http://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/72>
- Polanco-Carrasco R. (2012). *Science in painted body*. Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology 6 (1). <http://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/130/117>
- Polanco-Carrasco R. (2015). *Alter to Disrupt*. Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology, 9 (3). <http://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/204/214>
- Rahman B, Meiser B, Sachdev P, et al. (2012). *To know or not to know: an update of the literature on the psychological and behavioral impact of genetic testing for Alzheimer disease risk*. Genet Test Mol Biomarkers. 2012 Aug;16(8):935-42. doi: 10.1089/gtmb.2011.0300. Epub 2012 Jun 25. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22731638>
- Roses AD. (1997). *Genetic testing for Alzheimer disease. Practical and ethical issues*. Arch Neurol. 1997 Oct;54(10):1226-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9341568>
- Vemuri P, Lesnick TG, Przybelski SA, et al. *Effect of intellectual enrichment on AD biomarker trajectories. Longitudinal imaging study*. Neurology 86 March 22, 2016;1-8. <http://www.neurology.org/content/early/2016/02/24/WNL.0000000000002490.full.pdf>