

VISÃO SAÚDE

16.11.2021 às 08h00



SARA RODRIGUES JORNALISTA

Pode mudar-se de personalidade com um AVC?



No AVC isquémico, as alterações da personalidade chegam a afetar entre 10% e 40% dos indivíduos. José Manuel Ferro, professor de Neurologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, explica tudo

Em primeiro lugar, “é preciso explicar que alguns tipos de personalidade (pessimistas, por exemplo) aumentam o risco de AVC”, diz José Ferro, diretor do Serviço de Neurologia e do Departamento de Neurociências e Saúde Mental do Centro Hospitalar Lisboa Norte. Em segundo lugar, acrescenta, o que se observa “nalgumas pessoas é uma acentuação dos traços de personalidade prévios”, com uma tendência para a intensificação do “polo negativo” desses traços. Mas há, admite o especialista, “pessoas cuja personalidade sofre uma mudança na direção do seu ‘polo negativo’”. “Nestes casos, os familiares costumam afirmar que o doente ‘é outra pessoa’ ou que ‘está diferente’”. O médico explica as alterações mais frequentes.

As mudanças mais comuns



Existem cinco tipos principais de mudança ou alteração de personalidade pós-AVC: apática, agressiva, desinibida, lábil e paranoide.

Apática

Predominam a apatia e a indiferença. A pessoa fica menos ativa, participa menos em conversa, deixa de fazer planos para atividades futuras, passa a preferir atividades de lazer passivas, como ver TV sem sequer mudar de canal. Acontecimentos que antes a emocionavam passam a não despertar qualquer reação. À primeira vista, o doente pode parecer deprimido, mas não está, e negará estar triste se lho perguntarem.

Agressivo

Há um aumento da agressividade, variando na intensidade desde a irritabilidade à agressão verbal ou física ou à destruição de bens. Por vezes, os atos agressivos podem não se acompanhar dos respetivos componentes cognitivos ou emocionais.

Desinibida

A característica predominante é a dificuldade de controlo de impulsos (sexuais, compras, jogo, indiscrições em conversas com outros)

Lábil e paranoide

São, na primeira, a instabilidade afetiva e, na segunda, a desconfiança que atribui os males a ações imaginadas ou mal interpretadas dos outros

Tratar

Infelizmente, por enquanto ainda não existem ensaios clínicos de grande dimensão que tenham avaliado tratamentos para minorar os efeitos negativos ou fazer retroceder as alterações da personalidade pós-AVC. Baseado em resultados de estudos de observação e ensaios clínicos de pequena dimensão, podem ser tentadas intervenções de psicoterapia de suporte ou terapia cognitivo-comportamental. Devido ao papel da dopamina na motivação, podem ensaiar-se, nos doentes com marcada apatia, medicamentos que aumentem a dopamina cerebral. Na alteração agressiva, os fármacos que aumentam a serotonina podem resultar.