

o CORPO
EM ATENÇÃO
PLENA

Repense sua jornada para
a saúde crônica

ELLEN J. LANGER

Sumário

Introdução /	xvii
CAPÍTULO 1: DE QUEM SÃO AS REGRAS? /	3
A Construção Social das Regras /	8
Quase Também Conta: Os Custos Ocultos do Efeito Limítrofe /	10
CAPÍTULO 2: RISCO, PREVISÃO E A ILUSÃO DE CONTROLE /	19
O Mito da Assunção de Riscos /	21
Agente ou Observador? /	24
Risco e Previsão /	27
A Arbitrariedade da Interpretação de Risco /	32
A Ilusão de Controle /	38
O que Podemos Controlar? /	42
Otimismo Consciente /	45

CAPÍTULO 3: UM MUNDO DE ABUNDÂNCIA / 49

“Distribuição Normal” É Normal? / 50

Basta Se Esforçar Mais / 55

Separando Vencedores de Perdedores / 58

Colocando-se no Lugar do Outro: O Problema
da Perspectiva / 61

CAPÍTULO 4: POR QUE DECIDIR? / 67

Sistemas de Decisão / 69

Regressão Infinita / 73

Faça com que a Decisão Seja a Certa / 75

Não Existe Decisão Errada / 79

Quando as Decisões Importam / 82

A Falibilidade da Probabilidade / 85

Por que Se Arrepende? / 89

Não Existem Decisões Certas / 91

Suposições, Previsões, Escolhas e Decisões / 93

CAPÍTULO 5: ELEVE O NÍVEL / 97

Tentando ou Fazendo? / 104

Culpa e Perdão / 106

Encontrando Significado / 110

CAPÍTULO 6: MENTE E CORPO COMO UM SÓ / 113

Dualismo Mente-corpo / 114

Uma Unidade Mente-corpo mais Completa / 116

Testando a Unidade Mente-corpo / 119

Os Poderes da Percepção / 122

Cognição Incorporada / 129

A Mente e os Sentidos / 131

Alimentação Imaginária /	133
Exercício Imaginário /	136
Possibilidades Interessantes /	138
CAPÍTULO 7: PLACEBOS E CASOS ATÍPICOS /	141
O Poder do Placebo /	144
Remédio Forte /	148
Em quem Você Acredita? /	150
Remissões Espontâneas /	152
Incorporando a Mente /	156
CAPÍTULO 8: ATENÇÃO À VARIABILIDADE /	165
Atenção à Variabilidade, Incerteza e Atenção Plena /	167
Variabilidade dos Sintomas /	176
A Cura é uma Questão de Oportunidade /	182
CAPÍTULO 9: CONTÁGIO DE ATENÇÃO PLENA /	187
Contraindo Atenção Plena /	190
Sensibilidade à Atenção Plena /	192
Contágio de Atenção Plena e Saúde /	198
Nossos Sentidos /	200
Algo Está no Ar /	206
CAPÍTULO 10: POR QUE NÃO? /	211
Uma Nova Abordagem à Saúde /	219
Medicina Consciente /	221
Saúde Mental /	223
Hospitais em Atenção Plena /	225
O “Desimpossível” /	227

CAPÍTULO 11: UTOPIA DE ATENÇÃO PLENA / 231

Agradecimentos / 237

Notas / 241

Índice / 255

AMOSTRA

o CORPO
EM ATENÇÃO
PLENA

AMOSTRA

De Quem São as Regras?

“Qualquer idiota pode criar uma regra.

E qualquer idiota a seguirá.”

— HENRY DAVID THOREAU

Regras são importantes, mas, na minha opinião, elas devem orientar, e não determinar, nosso comportamento. Precisamos examinar melhor a criação e a adesão às “regras” em geral antes de entendermos completamente o problema da obediência inconsciente às regras em relação à nossa saúde.

Considere um exemplo simples e que envolve um baixo risco. Eu me dedico à pintura há décadas, embora nunca tenha recebido treinamento formal. Quando comecei a pintar, eu não tinha ideia de quais eram as regras. Eu nem mesmo sabia que *havia* regras. Se soubesse, acho que minha técnica teria tomado uma forma diferente. Ainda

me divirto quando entro em uma loja de materiais de arte e vejo os rótulos que indicam qual pincel usar para qual efeito, como se não houvesse outra maneira de alcançar o mesmo resultado — como se houvesse um jeito certo e um errado. Às vezes, eu corto as cerdas dos meus pincéis para obter um efeito novo. Gostaria de pensar que é essa originalidade — o desejo de criar algo diferente, uma obra de arte que não se assemelhe a nada — que torna minhas pinturas interessantes, pelo menos para mim. A inovação talvez não fosse possível se eu seguisse rigidamente as regras.

Essa atitude tem definido meu estilo artístico. Uma das minhas primeiras pinturas retratava um menino segurando mantimentos no topo de uma colina distante. Em primeiro plano, havia uma mulher sentada em um banco. Quando terminei a pintura, mostrei-a para alguns amigos. Um deles comentou sobre o meu “erro”, a perspectiva estava toda errada, já que o menino ao longe estava muito grande. Eu tentei obedientemente “corrigir” a pintura, diminuindo o menino para que ele parecesse mais realista. Mas então percebi que a imperfeição era o que tornava a pintura interessante.

Na vida, assim como na arte, embora costumemos elogiar os seguidores de regras, acredito que quebrar as regras muitas vezes é necessário. Com muita frequência, seguimos as regras sem pensar. Compramos os pincéis “certos”, usamos as roupas “certas” e fazemos as perguntas “apropriadas”. No entanto, quando examinamos as regras com atenção, percebemos que muitas vezes são arbitrárias e não fazem sentido. Você não precisa usar aquele pincel ou obedecer às regras de perspectiva. É a sua pintura. É a sua vida.

Talvez você diga que isso pode ser aceitável com pincéis, mas não com a saúde. De fato, quando se trata da saúde, algumas pessoas relutam em questionar as regras criadas por médicos ou pesquisadores — nos perguntamos quem somos nós para questionar a autoridade

deles? Mas é importante lembrar que muitas regras de saúde foram criadas pensando em pessoas diferentes de quem somos hoje, em épocas anteriores a certos avanços médicos e sem atenção para o quanto diferimos uns dos outros e como nós mesmos estamos em constante mudança. Por exemplo, anos atrás, os medicamentos eram testados principalmente em homens jovens. Esses testes forneciam bons dados sobre como o medicamento afetava essas pessoas, mas muitas vezes eram problemáticos para mulheres mais velhas, pois sua fisiologia é diferente; os medicamentos permanecem mais tempo no corpo de uma mulher madura. Agora, de forma mais apropriada, os médicos levam em consideração as diferenças de idade, peso e gênero ao prescrever as doses para os pacientes.

Na maioria dos hospitais, os visitantes devem ir embora às 19h. Com base em quais dados, se é que houve algum, essa regra foi estabelecida? Eu disse às enfermeiras que pretendia ficar o tempo que minha mãe desejasse. Ela era mais importante para mim do que a regra do hospital. Havia três opções: mudar a regra, fazer vista grossa quando eu estivesse lá ou lidar com o tumulto que eu criaria sempre que me pedissem para sair. Fazer vista grossa foi a opção escolhida. Quando criaram a regra das 19h, talvez tenham pensado que era melhor para os pacientes ou para a equipe. Mas agora há abundantes evidências de pesquisa demonstrando que o apoio social é importante para a saúde das pessoas, então talvez a regra precise ser questionada.

Então, por que seguimos regras, mesmo quando são arbitrárias e nos limitam? Uma razão é que grande parte do nosso comportamento é moldada pelos rótulos que impomos a nós mesmos. Em um estudo revelador, o psicólogo social Russell Fazio e colaboradores fizeram perguntas que levaram as pessoas a considerar maneiras pelas quais eram introvertidas (por exemplo, “Quando você acha reuniões sociais estressantes?”) ou extrovertidas (“De que festa você participou em que

se divertiu mais?”).¹ Em seguida, eles fizeram um teste curto conhecido como escala de personalidade de introversão-extroversão. Aqueles que foram questionados com perguntas que induziam à extroversão se viam como mais extrovertidos, enquanto aqueles que foram questionados com perguntas que induziam à introversão se viam como mais introvertidos. Outras pesquisas mostraram que a pré-ativação de estereótipos negativos sobre o envelhecimento levou adultos mais velhos a um desempenho pior em um teste de memória.² Um lembrete sutil de seu gênero para mulheres induziu opiniões mais estereotipadas sobre as habilidades matemáticas de outras mulheres.³

A boa notícia é que não precisa ser assim. Considere a pesquisa que conduzi com uma das minhas antigas alunas de pós-graduação, Christelle Ngnoumen. Estávamos interessadas em saber se a atenção plena — essencialmente, o processo de atenção — pode reduzir os efeitos limitadores das regras e dos rótulos.⁴ Para fazer isso, usamos o Teste de Associação Implícita (IAT, na sigla em inglês), que se baseia no trabalho liderado pelos meus colegas Anthony Greenwald e Mahzarin Banaji. O IAT avalia se as pessoas fazem associações subconscientes entre conceitos.⁵ No teste, as pessoas são solicitadas a classificar imagens e conceitos, e o tempo que levam para fazer isso é medido. Por exemplo, a pesquisa demonstrou que, quando um participante associava uma pessoa “branca” a algo “bom” e uma pessoa “negra” a algo “mau”, ele demorava mais para classificar imagens que sugerissem o oposto, ou seja, que a pessoa “branca” era má e a “negra” era boa. Esses tempos de reação variáveis revelam preconceitos implícitos.

Em nosso estudo, pedimos às pessoas para classificar fotos em pilhas, com a orientação de escolher as categorias para essas pilhas por conta própria. Mas demos a alguns participantes a oportunidade de examinar conscientemente as fotos de membros do “exogrupo” (pessoas com as quais não compartilhavam características óbvias) antes

de fazerem o IAT. Ao classificar as imagens de forma automática, é provável que a pessoa recorra às categorias óbvias de raça, gênero e etnia, já que esses são os rótulos mais fáceis de aplicar. Afro-americanos nesta pilha, brancos nesta outra. Homens nesta pilha, mulheres naquela. Entretanto, em nossa condição de “alta consciência”, pedimos às pessoas que classificassem por categorias psicológicas novas, como o quão social cada pessoa parecia ser ou se ela estava sorrindo. Também pedimos a esses participantes que criassem duas novas categorias por conta própria.

Essa breve intervenção teve um grande impacto. Quando as pessoas usaram rótulos de forma consciente — quando quebraram as regras usuais de classificação —, seu preconceito racial implícito no IAT diminuiu pela metade. Em outro experimento, os participantes brancos mostraram maior empatia quando foram pré-ativados para a atenção plena; após a intervenção, passaram muito mais tempo ouvindo as histórias de pessoas que não eram como eles.

Essa intervenção de atenção plena funciona porque nos força a perceber nossas surpreendentes diferenças, o que contraria os estereótipos usuais. Como resultado, começamos a ver as pessoas como indivíduos, e não como membros facilmente categorizáveis de um grupo. Ignoramos os rótulos autoimpostos e as restrições que eles sugerem. Não só é possível reduzir o preconceito em relação aos membros do exogrupo ao aumentar a observação atenta, como também acredito que podemos reduzir o preconceito em relação ao exogrupo ao aumentar a discriminação no endogrupo. Em outras palavras, fazer com que as pessoas notem as diferenças entre pessoas como elas as leva a perceber o quão diferentes somos uns dos outros, e as diferenças no exogrupo não parecem tão diferentes afinal. Notar as semelhanças entre itens que parecem diferentes é a essência da atenção plena tanto quanto notar diferenças entre itens que se pensava serem semelhantes.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DAS REGRAS

Regras não são gravadas em pedra. Na verdade, até as leis, que são *mais* sólidas, são mutáveis e precisam ser questionadas em vez de serem seguidas cegamente. Legalidade não é o mesmo que moralidade. No passado, por lei, as mulheres eram propriedade, e a homossexualidade e os casamentos inter-raciais eram proibidos, assim como o álcool durante a Lei Seca. Em 1830, um homem foi espancado porque tinha barba e foi preso por se defender. Quando ele morreu, 45 anos depois, usar barba estava na moda.

Mesmo hoje, existem leis em algumas partes dos Estados Unidos que são mais do que estranhas e que destacam o absurdo da adesão automática a regras arbitrárias. Por exemplo, no Arizona, é ilegal que um burro durma em uma banheira; no Colorado, é ilegal ter um sofá na varanda; e, em Maryland, é ilegal usar camisetas sem mangas em parques públicos. E a minha favorita: em Massachusetts, é ilegal ler a sorte sem uma licença.

O mesmo acontece em outros países. É ilegal vender chiclete em Singapura, usar saltos no Partenon de Atenas, alimentar pombos em Veneza e ficar sem gasolina na Autobahn na Alemanha. De forma mais absurda, a Polônia proibiu o Ursinho Pooh como mascote em parquinhos e escolas porque ele não usa calças.

Uma das melhores maneiras de desenvolver um relacionamento consciente com as regras é se lembrar de que as regras — sejam escritas ou apenas culturalmente aceitas — são feitas por pessoas como nós. Quando Adam Grant, hoje professor na Wharton School of Business, era meu aluno na Harvard, decidimos estudar a construção social de regras e entender melhor por que esse aspecto social frequentemente era negligenciado.⁶ Projetamos experimentos para aumentar a consciência dos participantes de que regras são criadas por pessoas.

Previmos que, se fizéssemos isso, eles seriam mais propensos a agir em interesse próprio, mesmo que significasse ignorar a regra.

Em um de nossos estudos, Adam e eu pedimos às pessoas que se imaginassem como pacientes, fornecendo-lhes diferentes graus de detalhes sobre a situação. Para um grupo, dissemos: “Imagine que você é um paciente em um hospital. Você está usando um urinol. Há uma enfermeira ocupada do lado de fora do seu quarto. Quanto tempo leva para você pedir ajuda?” O segundo cenário era assim: “Imagine que você é um paciente em um hospital. Você está usando um urinol. Há uma enfermeira ocupada do lado de fora do seu quarto, cujo nome é Betty Johnson. Quanto tempo leva para você pedir ajuda?”

A única diferença entre os dois cenários é que a enfermeira é nomeada no segundo. Descobrimos que as pessoas pedem ajuda mais cedo quando sabem o nome da enfermeira. Usamos muitos cenários diferentes e, em cada caso, as pessoas eram mais propensas a agir para obter o que precisavam quando evidenciávamos a pessoa, e não a função. Quando as pessoas são apresentadas a uma situação difícil e percebem que as regras foram criadas por pessoas e não são fruto de um ente divino, elas se tornam mais propensas a tentar mudar a situação de forma que funcione melhor para elas. Elas ignoram regras inúteis e regras de educação ou etiqueta. No caso da enfermeira, a regra “não incomode a equipe médica” deixou de ser seguida quando os participantes perceberam que era apenas uma pessoa pedindo ajuda a outra. Adam foi a pessoa perfeita para a colaboração nesses estudos, já que ele cria o próprio caminho em vez de seguir cegamente regras e convenções. Durante sua entrevista de admissão na Harvard, por exemplo, ele fez truques de mágica em vez de apenas falar de suas realizações.

Não existe contexto em que a obediência cega às regras seja mais prejudicial do que quando se trata da nossa saúde. Considere o câncer. Uma biópsia é enviada para o laboratório. As células cancerígenas não

têm uma etiqueta dizendo: “Eu sou uma célula cancerígena.” Alguém deve examinar as células em uma lâmina e decidir se são cancerígenas ou não. Existem algumas células para as quais a patologia é clara. No entanto, em situações ambíguas, um citologista pode identificar uma célula como cancerígena, enquanto outro pode vê-la de forma diferente. Essa ambiguidade quase nunca é comunicada, então alguém pode concluir que seu diagnóstico é óbvio, quando na verdade é altamente dependente do julgamento humano. Na prática, isso significa que uma pessoa pode ser informada de que tem câncer e alguém com um conjunto praticamente idêntico de critérios diagnósticos pode ser informado de que *não* tem câncer. O diagnóstico de câncer desencadeia uma série de respostas, algumas das quais podem ter efeitos negativos. Embora não seja algo que possamos saber com certeza, muitas vezes questioneei quantas mortes por câncer são resultado de pacientes desistindo devido ao compromisso cognitivo prematuro (mentalidade) de que “câncer é mortal”, e não da consequência inevitável da doença. Independentemente disso, sabemos que os diagnósticos variam entre hospitais, estados e países. Em alguns casos, alguém pode ser classificado em uma categoria mais grave do que em outros.

QUASE TAMBÉM CONTA: OS CUSTOS OCULTOS DO EFEITO LIMÍTROFE

Se você esperar por um trem na praça de alimentação no subsolo da estação Grand Central em Nova York, notará algo peculiar, mas consistente. Dada a grande quantidade de tráfego e de clientes, muitos dos restaurantes deixam vários pratos prontos. Se você pedir uma salada exatamente igual à que já está pronta, a receberá imediatamente. Mas, se observar com atenção, verá que cada salada tem um horário de va-

lidade, digamos, trinta minutos. Um minuto antes do vencimento, o prato é uma iguaria adequada para o consumo e vendido a um preço normal. Um minuto depois, ele é jogado no lixo. Os restaurantes não têm sequer permissão para doá-lo, nem mesmo para uma pessoa sem-teto que assine um milhão de termos de isenção de responsabilidade. A salada passa de nutritiva para aparentemente perigosa, no espaço de uma única rotação do ponteiro dos segundos em um relógio.

Um atleta deixa de ganhar uma medalha por alguns milissegundos. Um paciente atinge os parâmetros para um diagnóstico por uma pequena margem. Um estudante de direito reprova no exame da Ordem por uma pergunta. Essas pessoas de fato são substancialmente diferentes do medalhista, do paciente saudável que está logo abaixo dos parâmetros limites ou do advogado que passa no exame da Ordem por muito pouco?

Tudo no mundo existe em um continuum, seja em velocidade, tamanho, virulência ou qualquer outro descritor que você possa imaginar. Ainda assim, criamos e adotamos distinções rígidas de forma automática e impensada, e essas distinções mudam vidas de forma muito mais drástica do que qualquer outro tipo de diferença marginal. De fato, toda diferenciação é arbitrária, mas traçar linhas rígidas entre categorias oculta essa arbitrariedade e pode ser gravemente prejudicial. Chamo esse dano resultante de “efeito limítrofe”. Os exemplos são inúmeros. O QI de uma pessoa é 69 e o de outra é 70 — mas apenas a pontuação de 70 é considerada dentro da faixa normal. Não precisamos ser estatísticos para saber que não há uma diferença significativa entre 69 e 70. No entanto, assim que a pessoa com a pontuação mais baixa é rotulada como alguém “com deficiência intelectual”, sua vida se desdobrará de maneira diferente da pessoa com uma vantagem de apenas um ponto.