

Índice

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1. Pílulas para emagrecer	19
Sabendo que não existem ideias nem dietas perfeitas, e que não devemos retirar alimentos da nossa alimentação, que pílulas são estas que nos fazem adotar comportamentos e olhares diferentes sobre o modo como comemos?	
CAPÍTULO 2. Pílulas para dormir	45
Sabendo que os hábitos de sono influem, e muito, na nossa saúde mental, o que fazer para que ele seja sereno e retemperador? Temos de olhar para as escolhas que fazemos e percebermos o que nos serve e o que temos de mudar.	
CAPÍTULO 3. Pílulas da inteligência	71
E se soubesse identificar as rasteiras que o cérebro lhe prega, aprendesse a evitá-las e a reconhecer formas mais eficazes de usar a criatividade, memória e inteligência emocional?	
CAPÍTULO 4. Pílulas da felicidade	97
O que é, afinal, a felicidade? Estas pílulas não evitam a tristeza mas mostram-nos como é possível ter satisfação e bem-estar, apesar dos dias menos bons.	
CAPÍTULO 5. Pílulas calmantes	123
Estas pílulas não aumentam as emoções, mas limitam as negativas. Como? Diminuindo o stress e a raiva e aprendendo a lidar com ansiedade.	

CAPÍTULO 6. Pílulas do amor	149
Ninguém se apaixona por decreto, a paixão é livre e democrática. Mas talvez possamos aprender a dar o melhor de nós quando um interesse amoroso entra em jogo.	
CAPÍTULO 7. Pílulas da longevidade	175
Já sabemos que não existe a vida eterna. Mas os comportamentos e as escolhas que fazemos determinam o modo como estamos na vida e a qualidade dos anos que vamos estando por cá.	
CONCLUSÃO. As pílulas mágicas	201
Agradecimentos	207
Referências	209

Introdução

Quando souberam que eu me tinha proposto a escrever um livro de autoajuda, muitas pessoas torceram o nariz. As reações foram as mais diversas: algumas ficaram preocupadas com a minha imagem como médico, com o que os colegas da área iriam pensar; outras acharam que eu estava a ponto de vender a minha alma. Quando questionava qual era o problema com esse género literário – campeão de vendas em qualquer lugar do mundo –, a resposta era sempre a mesma: autoajuda é superficial. Preciso de confessar que eu mesmo já tive esse preconceito.

Sem conhecer muito bem a variedade de publicações na área, julgava todos os géneros pelos poucos títulos que prometiam uma revolução enorme na vida do leitor, com um esforço mínimo. Não dá para acreditar que é possível transformar totalmente a realidade de alguém em três passos simples e rápidos – a própria experiência mostra-nos que as mudanças são graduais, lentas e trabalhosas. Por isso, eu também era cético.

A minha opinião começou a mudar em 2005, quando criei um blogue. No início, não foi fácil. Escrevi textos leigos, com opiniões diversas, mas essa fase não durou muito. Posteriormente, arrisquei-me a publicar textos mais técnicos, com conceitos médicos mais aprofundados, mas também não fui longe. Foi só quando uni esses dois aspetos – usando o conhecimento científico para refletir sobre a vida, as pessoas, os

nossos comportamentos, tragédias e comédias do dia a dia – que escrever se tornou um hábito e os leitores começaram a aparecer.

Em 2011, fui convidado a levar o blogue para o portal do *Estadão*, o que representou não só uma exposição muito maior, como uma nova responsabilidade. Motivado por essa entrada na grande imprensa, com o tempo fui ajustando a relação entre facto e opinião, entre conhecimento e conselho, e percebi que era possível traduzir diversas pesquisas científicas de ponta para uma linguagem quotidiana. Notei que é possível ajudar as pessoas a mudar alguns aspetos da vida, aplicando na prática algumas descobertas científicas. Eu não sugeria uma revolução pessoal, uma transformação radical, nada disso; mas, se com algumas pequenas mudanças era possível melhorar a vida, por que não tentar? Sem perceber, enquanto achava que escrevia apenas sobre ciência, já escrevia em tom de autoajuda.

As pílulas surgiram com o advento das redes sociais e a brevidade que elas nos impõem. Passei a publicar resumos bem concisos de pesquisas que poderiam trazer benefícios em determinados aspetos: sono, dieta, concentração, etc. Os leitores pareceram gostar bastante.

Eu sabia que corria um risco: resumir demais uma pesquisa científica significa, invariavelmente, abrandar o rigor do texto. Por outro lado, manter o rigor absoluto afasta a ciência das pessoas. Então, mantive a minha decisão e segui em frente. A essa altura, já sabia o que fazia, por isso apelidei os textos de «Pílulas de bem-estar (baseadas em evidências)». E o detalhe entre parênteses fez toda a diferença. Explico.

Boa parte da superficialidade, tão condenada na autoajuda, vem do facto de muitos autores darem conselhos baseados em nada mais do que suas opiniões e experiências pessoais.

E a opinião pode ter o seu valor, mas não é conhecimento. Às vezes ela está certa, mas às vezes está errada. Até aí, tudo bem, com a ciência acontece a mesma coisa. A diferença é que não temos como saber se uma opinião é verdadeira enquanto não a testarmos rigorosamente. Ela pode parecer correta, pode funcionar de vez em quando, mas, enquanto não for testada cientificamente, não se tem certeza da sua eficácia.

A própria medicina sempre foi exercida por profissionais que baseavam as suas decisões na experiência. Acontece, porém, que a mente humana é limitada, e, por mais conhecimento que uma pessoa tenha, ela não consegue, sozinha, controlar fatores como: efeito placebo, falsos positivos, vieses de seleção de pacientes, etc. Na década de 1960 – talvez na esteira dos fortes questionamentos que surgiam em todos os âmbitos da sociedade –, a eficácia das práticas clínicas também passou a ser questionada e a fraca fundamentação, limitada à experiência pessoal, começou a dar sinais de que não era suficiente para garantir a eficácia de muitos tratamentos.

Esse movimento ganhou força nos anos seguintes, e a necessidade de testar os tratamentos antes de saírem, aplicando-os às cegas, tornou-se tão óbvia que as pessoas passaram a compreender o caráter científico que a medicina começava a perseguir. O universo pop traduziu essa busca, num *sketch* apresentado pelo genial comediante Steve Martin, no programa humorístico *Saturday Night Live*, em 1978. Interpretando um barbeiro medieval – um precursor dos cirurgiões modernos –, ele diz à mãe de uma paciente: «Sabe, a medicina não é uma ciência exata, estamos sempre a aprender. Repare: há 50 anos, pensava-se que uma doença como a da sua filha era causada por possessão demoníaca ou feitiçaria. Mas hoje em dia sabemos que Isabelle sofre de um desequilíbrio de humores corporais, talvez causado por um sapo ou um anão que vive na sua barriga.» Em retrospectiva, até as mais profundas convicções podem parecer bizarras.

Foi só nos anos 1990 que se organizou formalmente a medicina baseada em evidências. Com a ajuda da estatística, da epidemiologia e da informática, as opiniões estabelecidas na prática médica passaram a ser testadas cientificamente.

Já não bastava muitas pessoas afirmarem que determinado tratamento funcionava: ele só seria considerado comprovado após passar por grandes estudos, realizados com muitas pessoas, escolhidas de maneira aleatória, que se encaixariam em dois grupos: o que recebe o placebo e o que recebe a intervenção sob avaliação.

Mais tarde, com a aplicação dos ensaios duplo-cego, aleatórios, em que nem os médicos nem os pacientes participantes da pesquisa sabem se estão a dar e a receber o remédio ou o placebo, a expectativa dos envolvidos deixaria de influenciar a análise dos resultados, contribuindo para resultados ainda mais confiáveis. De cirurgias cardíacas à episiotomia (incisão na vagina para, supostamente, evitar laceração no parto), passando pela reposição hormonal na menopausa, diversos tratamentos consagrados não resistiram aos testes científicos e foram modificados ou abandonados.

As evidências tornam-se ainda mais sólidas quando muitos estudos são reunidos em meta-análises (análise e comparação dos resultados de diversos estudos sobre o mesmo tema), ampliando o número de pessoas estudadas e solidificando as conclusões. É claro que a experiência do médico ainda tem muito valor, e as decisões individuais em relação a cada paciente não se tornaram totalmente engessadas por resultados de pesquisas. Todos sabem que a autoridade dos especialistas tem valor de evidência, mas ela é menor do que acreditávamos, não tem o peso das evidências científicas.

Basear as minhas pílulas de autoajuda em evidências permitiu-me unir dois mundos: eu apresentava dicas para uma vida melhor, mas todas passadas pelo crivo da pesquisa científica, com resultados publicados em revistas especializadas.

Nesse processo, eu mesmo acabei surpreendido pelas evidências. Ainda na fase de planeamento do livro, criei um sumário provisório com dezenas de pílulas tiradas da minha cabeça. No entanto, quando procurei pesquisas que comprovassem a eficácia, não encontrei nenhuma prova para algumas delas. Pior: às vezes, as evidências mostravam que a realidade era exatamente o contrário do que aquilo em que eu acreditava. Com isso, posso garantir que mantive aqui apenas aquelas que foram «testadas cientificamente». Embora nem todas tenham sido comprovadas com o método mais rigoroso dos estudos duplo-cegos aleatórios, nenhuma se baseia apenas na opinião.

O objetivo destas dicas é ajudar as pessoas a lidarem com alguns temas bastante sensíveis. Como sou psiquiatra, mantive o foco em processos mentais, comportamentos e posturas que podemos adotar para emagrecer, dormir melhor, alcançar a felicidade, manter a calma, estimular o intelecto, aproximar as pessoas e aumentar a longevidade, mantendo uma boa qualidade de vida.

No primeiro capítulo, as «Pílulas para emagrecer» reúnem-se dicas para controlar a ingestão calórica, melhorar a qualidade dos alimentos consumidos e aumentar o gasto calórico. Procurei encontrar padrões comportamentais que nos condicionam a comer mais (ou pior) e mostrei formas de desarmá-los.

O condicionamento comportamental também é fundamental para um bom sono, que é o foco das «Pílulas para dormir». A insónia pode ser sintoma de distúrbios como depressão e ansiedade, ou pode ser uma doença por si só, caso em que as pílulas aqui apresentadas têm eficácia reduzida. Mas, em geral, a nossa dificuldade em dormir tem relação com as cadeias comportamentais que nós mesmos desenvolvemos e que nos prejudicam.

As «Pílulas da inteligência», por sua vez, procuram aumentar a nossa capacidade de raciocínio. No entanto, por mais que as pratiquem, nenhuma delas aumentará o QI nem criará um novo Einstein: o objetivo delas é mostrar as rasteiras que o nosso cérebro nos prega, ensinar-nos a evitá-las e apresentar formas mais eficientes de usar a memória, a criatividade e até a inteligência emocional. São ferramentas que atuam num conceito amplo de inteligência, para o qual não adotamos uma definição rígida.

É este o caso da felicidade – o que significa essa palavra, afinal? Nas «Pílulas da felicidade», adotei definições amplas, discorrendo sobre formas de melhorar a qualidade de vida, a satisfação, o bem-estar. Elas não vacinam contra a tristeza, que faz parte de uma vida normal, mas podem aumentar a proporção de dias bons.

As «Pílulas calmantes» seguiram o caminho inverso: em vez de aumentarem as emoções positivas, limitam as negativas. São iniciativas que reduzem o *stress*, diminuem a ansiedade e aliviam a raiva, ajudando-nos a lidar com as emoções negativas. Adotadas isoladamente, não são capazes de tratar transtornos ansiosos, mas muitas são empregadas em tratamentos comprovados com pessoas que sofrem deste problema.

No capítulo sobre as «Pílulas do amor», as primeiras cinco trazem descobertas que, teoricamente, podem ajudar no início de um relacionamento. São atitudes que se mostraram eficazes para causar uma boa impressão, por exemplo, ou estabelecer uma ligação com outra pessoa. As demais relatam resultados de estudos sobre a vida a dois, fornecendo *insights* que ajudam na qualidade dos vínculos e aumentam a satisfação nos relacionamentos. É impossível obrigar alguém a apaixonar-se por nós ou a continuar a amar-nos ao longo dos anos, mas existem comportamentos que aumentam a hipótese de isso acontecer.

Por falar em hipótese, esse é o conceito central das «Pílulas da longevidade». Não existe – até onde consegui encontrar – uma pílula da vida eterna. Todos morremos, por uma causa ou por outra, mais cedo ou mais tarde. Quando uma pesquisa diz que determinada iniciativa reduziu a mortalidade, isso não significa que as pessoas que seguiram essa dica deixaram de morrer, apenas que morreram em menor quantidade no mesmo período. Podemos adotar determinados comportamentos para ganhar alguns anos de esperança de vida e, com isso, reduzir o risco de morte num período qualquer.

Ah, sim, existem também algumas pílulas mágicas. Servem para todos, não têm efeitos colaterais e ajudam em tudo: desde emagrecer até viver mais tempo. São tão completas que deveriam figurar em todos os capítulos. Reuni-as no final do livro, mas, se o leitor não aguentar de curiosidade e quiser ir diretamente para a conclusão, tudo bem. Depois, com calma, volte para ler as outras pílulas. Garanto que, entre o fim desta introdução e o último capítulo, há muitas informações úteis que podem fazer toda a diferença para o seu bem-estar.