

## DEPRESSÃO

Brasil é o país com maior número de pessoas com depressão da América Latina (com cerca de 5,8% da população afetada), seguido por Cuba, com 5,5%, Paraguai com 5,2%, Chile e Uruguai com 5%, é o que diz a OMS em análise recente. Segundo as estimativas, utilizando a metodologia da Carga Global da Doença proposta pela Organização Mundial de Saúde para o ano de 2020, a doença isquêmica do coração e a depressão serão as duas maiores causas não só de mortalidade, mas de incapacidade sobre a população em geral.

A depressão é uma doença física e está classificada como um transtorno mental; um distúrbio cerebral caracterizado por desequilíbrio químico dos neurotransmissores, que são substâncias responsáveis por transportar as informações pela rede de neurônios de nosso cérebro - incluindo as sensações de prazer, serenidade, disposição e bem estar – como: serotonina, dopamina, noradrenalina e melatonina, (moduladores da dor e do equilíbrio emocional), que interferem justamente nesses sentimentos.

O sinal de alerta são as alterações do comportamento como: perda de interesse em atividades que comprometem o desempenho da pessoa na vida familiar, na vida social, pessoal, no trabalho, nos estudos, na possibilidade de autocrítica, na tolerância aos problemas, na compreensão de si e dos outros e na possibilidade de ter prazer na vida em geral.

Entretanto, ao contrário do que normalmente se pensa, os fatores psicológicos e sociais, muitas vezes, são consequência e não causa da depressão. Vale ressaltar que o estresse pode precipitar a depressão em pessoas com predisposição, que provavelmente é genética. A prevalência (número de casos numa população) da depressão é estimada em 19%, o que significa que aproximadamente uma em cada cinco pessoas no mundo apresenta o problema em algum momento da vida.

Os transtornos mentais não têm uma causa específica, mas são formados por fatores biológicos, psicológicos e socioculturais como:

- Alterações no funcionamento do cérebro;
- Fatores genéticos;
- Fatores da própria personalidade do indivíduo;



- Ação de um grande número de estresses;
- Gravidez
- Transtorno bipolar
- Doenças gástricas
- Agressões de ordem física e psicológica;
- Perdas, decepções, frustrações e sofrimentos e limitações físicas e/ou psíquicas que perturbam o equilíbrio emocional;

### **São sintomas de depressão:**

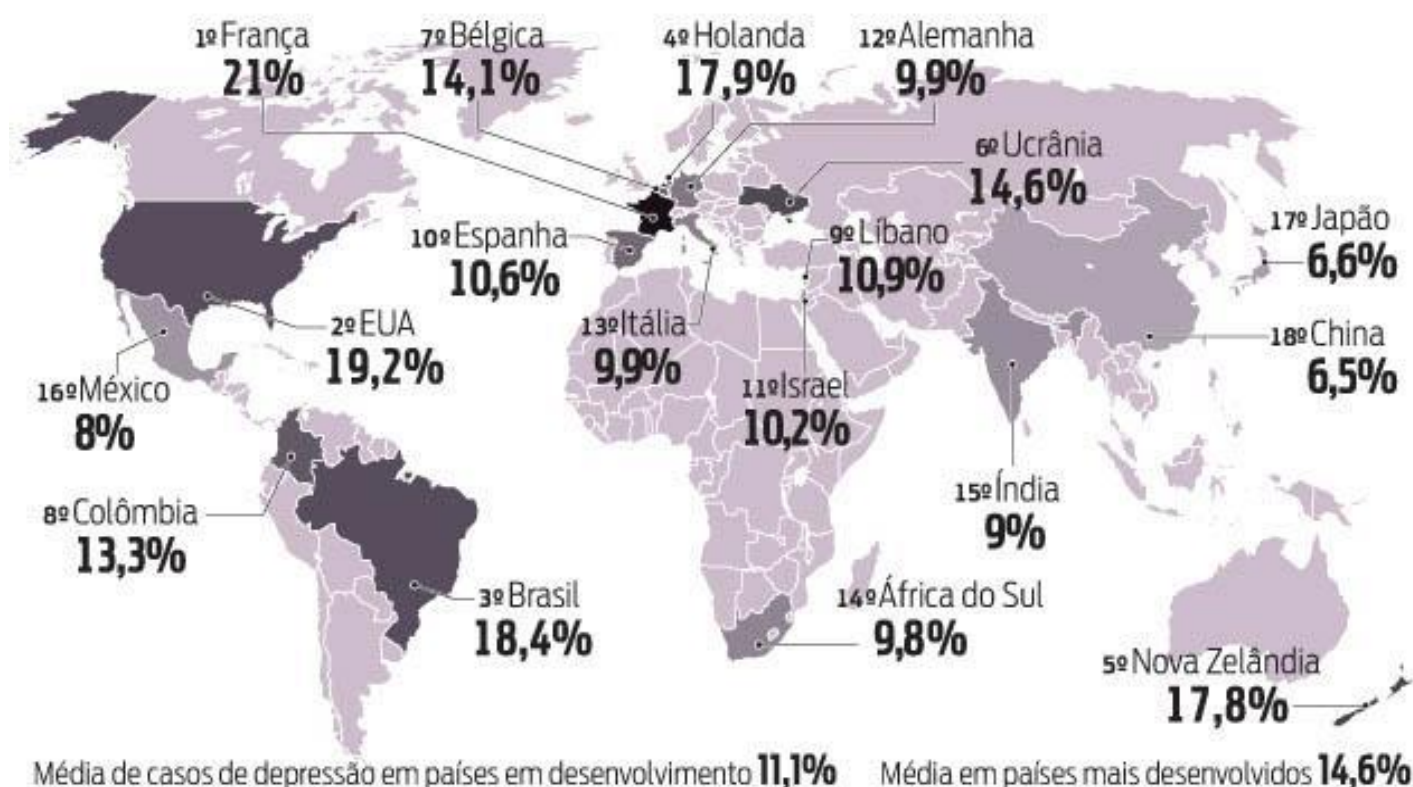
- ✓ Humor depressivo ou irritabilidade, ansiedade e angústia.
- ✓ Desânimo, cansaço fácil, necessidade de maior esforço para fazer as coisas.
- ✓ Diminuição ou incapacidade de sentir alegria e prazer em atividades anteriormente consideradas agradáveis
- ✓ Desinteresse, falta de motivação, indecisão e apatia
- ✓ Sentimentos de medo, insegurança, desesperança, desespero, desamparo e vazio.
- ✓ Pessimismo, ideias frequentes e desproporcionais de culpa, baixa autoestima, sensação de falta de sentido na vida, inutilidade, ruína, fracasso, doença ou desejo de morte.
- ✓ Interpretação distorcida e negativa da realidade: tudo é visto sob a ótica depressiva, um tom "cinzento" para si, os outros e derredor.
- ✓ Dificuldade de concentração, raciocínio mais lento e esquecimento.
- ✓ Diminuição do desempenho sexual (pode até manter atividade sexual, mas sem a conotação prazerosa habitual) e da libido.
- ✓ Perda ou aumento do apetite e do peso
- ✓ Insônia (dificuldade de conciliar o sono, múltiplos despertares ou sensação de sono muito superficial), despertar matinal precoce (geralmente duas horas antes do horário habitual) ou, menos frequentemente, aumento do sono (dorme demais e mesmo assim fica com sono a maior parte do tempo).
- ✓ Dores e outros sintomas físicos não justificados por problemas médicos, como dores de barriga, má digestão, azia, diarreia, constipação, flatulência, tensão na nuca e nos ombros, dor de cabeça ou no corpo, sensação de corpo pesado ou de pressão no peito, entre outros.



Contudo, um erro comum é confundir a depressão com “mera tristeza”, banalizando sua gravidade. Ela requer acompanhamento psiquiátrico adequado, desde o diagnóstico até o tratamento, pois sem estas medidas, tende a se agravar. A pessoa pode desejar morrer, planejar uma forma de morrer ou tentar suicídio (do latim sui, "próprio", e caedere, "matar") - ato intencional de matar a si mesmo. Pensar em Suicídio é se entregar a uma busca incansável dos porquês.

## MAPA DA DEPRESSÃO

Estudo divulgado em 2011 mostra que o Brasil é o terceiro país mais deprimido do mundo. Pesquisa feita com mais de 89 mil pessoas com mais de 18 anos, em 18 países, mostra o percentual da população com pelo menos um episódio depressivo durante a vida.



Fonte: Epidemiologia transnacional de episódios de depressão do IV Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais – BioMed Central (BMC).

Infografia: Gazeta do Povo



## **Atenção:**

A tristeza persistente, profunda e a falta de iniciativa para realizar atividades, pode fazer com que o paciente não tome os devidos cuidados com a saúde, adotando comportamentos de risco como ingestão excessiva de álcool, tabagismo, uso de drogas, má alimentação e sedentarismo - todos os fatores que interferem diretamente na imunidade, deixando o indivíduo mais vulnerável às infecções oportunistas, como gripes, resfriados, dermatites de fundo psicossomático, anorexia, obesidade e, em casos mais extremos, evoluir para doenças cardíacas e/ou Diabetes.

## Sintomas de Depressão

### **Dor de cabeça**

A depressão também pode motivar sintomas do tipo cefaleia (dor de cabeça), entre outros como: dores no corpo, de estômago, falta de ar, etc., que eventualmente, fazem parte de um quadro somático, um processo inconsciente de catarse psicológica, onde o indivíduo descarrega no corpo a sobrecarga emocional negativa traduzindo-a em sinais e sintomas, devendo buscar ajuda profissional.

### **Problemas digestivos**

Quando o indivíduo está em depressão, há uma baixa na produção dos neurotransmissores, como a serotonina e a noradrenalina. "Esses mediadores são responsáveis pela modulação da dor e também pelo equilíbrio emocional, portanto um paciente depressivo apresenta maior sensibilidade à dor", explica a psicóloga e psicanalista Priscila Gasparini Fernandes, da Universidade de São Paulo (USP).

A dor na parte gastrointestinal é muito comum em depressivos. Segundo a especialista, há muitas vezes a ocorrência da síndrome do intestino irritável, que causa dores abdominais, flatulência e mudanças do hábito intestinal. "Pacientes podem chegar ao gastroenterologista com esses sintomas e, após vários exames clínicos, são diagnosticados como de fundo emocional."

### **Imunidade baixa**

A depressão leva o indivíduo à prostração - ele não se sente bem fisicamente e



liberação descontrolada de hormônios quando não estamos bem emocionalmente, afetando as células de defesa.

### **Dores no corpo**

Pacientes com depressão muitas vezes se queixam de dores generalizadas e persistentes no corpo todo, principalmente nas costas e peito. Os sintomas de fadiga e cansaço próprios do quadro depressivo acabam comprometendo uma postura adequada quando o indivíduo tenta realizar suas atividades diárias, piorando a sensação de tensão e dores musculares. Sedentarismo e a falta de atividades físicas podem tornar o quadro ainda mais intenso.

### **Mudanças no apetite e no peso**

A depressão é frequentemente associada a transtornos alimentares. Isso porque a doença leva a alterações no apetite, podendo ocorrer à falta ou o excesso deste, culminando em perda ou ganho de peso, variando de indivíduo para indivíduo.

Quadros de anorexia e bulimia são diferentes tipos de depressão, e como tal devem ser tratados separadamente. Há casos em que o paciente já diagnosticado com transtornos alimentares desenvolve um quadro depressivo, mas não se sabe quais são os gatilhos para essa relação. Portanto, é necessário prestar atenção tanto nas mudanças de apetite do paciente com suspeita de depressão, quanto em sinais depressivos nas pessoas que já tratam transtornos alimentares.

### **Distúrbios do sono**

Distúrbios do sono são bem comuns: ou o paciente dorme demais, buscando no sono uma fuga da realidade, ou não consegue dormir, por não conseguir se desligar dos problemas que o levaram a depressão. Em ambos os casos, o resultado é um sono de má qualidade. O paciente não se recupera o suficiente para as atividades que deve exercer o que explica a piora do rendimento e da produtividade.

### **Tensão na nuca e nos ombros**

Como consequência do processo de somatização, o paciente depressivo fica constantemente em estado de alerta - e isso se reflete em tensão na musculatura, principalmente da nuca e ombros. A ansiedade e nervosismo para resolver as questões emocionais estão frequentemente associados a esses sintomas.



## COMORBIDADES

Hábitos típicos da depressão podem piorar o quadro da doença.

Ex: Compulsão por álcool e comidas gordurosas

Quando o depressivo não encontra solução de seus problemas em lugar algum, ele pode recorrer à garrafa de álcool mais próxima, com a promessa de fugir da realidade por alguns instantes. Segundo a neuropsicóloga Evelyn Vinocur, do Rio de Janeiro, o álcool é um grande depressor do sistema nervoso central (SNC), que leva o consumidor ao estado de euforia inicial com relaxamento. No entanto, depois que o efeito passa a sensação de que nada tem solução retorna.

Outro comportamento perigoso é a compulsão alimentar, que também aparece como tentativa de escapar do sofrimento e suprir necessidades afetivas seja com doces, refrigerantes, frituras ou outros alimentos gordurosos. "É uma carência, mas, como essa forma de substituir o afeto não é preenchida emocionalmente, a pessoa repete a compulsão, que passa a ser um círculo vicioso", conta a psicóloga Aridinéia Vacchiano.

### **Automedicação com antidepressivos e ansiolíticos**

Embora a medicação seja tarja preta, ou seja, altamente restrita, são comuns os casos de automedicação entre depressivos. Os comprimidos - antidepressivos, fórmulas para emagrecer e calmantes -, podem vir de familiares, vizinhos, ou até mesmo de uma compra ilegal. Atitudes como essa, podem piorar o quadro de prostração do depressivo.

Antidepressivos também podem ter efeitos devastadores em pessoas que apresentam quadro de depressão bipolar. Essa depressão representa uma fase característica do portador do transtorno bipolar, que varia entre a fase de euforia e a de depressão, comumente chamada entre os profissionais do ramo de "virada maníaca", que é quando o paciente tem uma brusca mudança de humor. Em situações como estas o uso do antidepressivo só pode ser feito junto com um estabilizador de humor ou antipsicóticos de última geração.



## **Abandono do tratamento**

Mesmo depois de procurar o tratamento médico, a perda de ânimo é tamanha que até a medicação pode ser abandonada. Outro desestímulo é a mudança frequente de medicações que acontece no começo do tratamento. Quando isso acontece, os sintomas voltam ainda mais fortes. Em casos de depressão leve a moderada, o quadro de isolamento social piora e a pessoa tende a se tornar mais irritadiça.

O abandono pode agravar ainda mais o quadro e a angústia se torna tão forte que a pessoa realmente quer se matar. O suicídio costuma ser recorrente em pacientes que abandonam o tratamento.

A melhor ajuda que pode ser dada por quem está próximo ao depressivo é o incentivo e o acompanhamento nas consultas, de forma que a pessoa se sinta estimulada a continuar o tratamento.

## **Sedentarismo**

Um instrumento importante contra qualquer tipo de desânimo é a atividade física, que tem a propriedade de estimular a produção de hormônios ligados à felicidade: serotonina, dopamina, noradrenalina e melatonina. O desafio, em casos diagnosticados, é tirar o doente de seu estado letárgico, quando ele precisará de ajuda familiar, médica ou um incentivo emocional.

## **Você mesmo**

O pior inimigo do depressivo pode ser ele mesmo. Pensamentos como "não adianta" ou "não tem solução" não irão parar sozinhos. Pelo contrário, aumentarão, conforme a pessoa se afunda na depressão. Por isso, mesmo que o doente não assuma essa maneira que se sente, é importante que familiares e amigos estejam atentos aos seus sintomas.

"Uma série de sinais fazem você perceber se a pessoa não está bem, antes da depressão propriamente dita. Se ela anda irritada, foge de muita alegria, evita o contato social, reclama muito e tem dificuldade pra acordar de manhã, são sinais de que tem algo errado", enumera a psicóloga Olga Tessari. Insatisfação, insônia, alteração do apetite, falta de energia, fadiga, diminuição do desejo sexual, lentidão ou agitação excessiva, perda ou



ganho de peso são outros indicativos que apontam para a depressão, segundo a psicóloga Aridinéia Vacchiano.

Você desconfia que algum querido seu esteja com depressão? Ajude-o! Faça-o rir, leve-o pra passear, incentive o tratamento. E o mais importante: não o julgue. "Tão logo ele melhore, ele vai ser o primeiro a querer sair e curtir a vida", conclui a psicóloga Evelyn Vinocur.

### **As comorbidades foram caracterizadas em 3 classes:**

1. Comorbidade Patogênica – quando um determinado distúrbio leva ao aparecimento de outro e ambos podem estar relacionados.
2. Comorbidade Diagnóstica – dois ou mais transtornos cujos critérios diagnósticos se baseiam em sintomas não específicos.
3. Comorbidade Prognóstica – quando a combinação de dois transtornos facilita o aparecimento de um terceiro, como por exemplo, a maior chance de que um paciente com diagnóstico de depressão e ansiedade venha a apresentar o abuso ou dependência de álcool e drogas.

### **Outras Comorbidades -**

O diagnóstico de depressão na infância e adolescência é dificultado pela presença de comorbidades. As mais encontradas são ansiedade, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, uso nocivo de substâncias e transtorno de conduta. Particularmente com respeito ao uso nocivo de substâncias, algumas crianças e adolescentes se envolvem com o uso de álcool e outras drogas no intuito de "tratar" os sintomas depressivos, o que retarda o diagnóstico do transtorno do humor, visto que os sintomas são erroneamente atribuídos ao efeito das drogas. Além disso, é comum a ocorrência de depressão associada a outras condições clínicas como em pacientes com problemas neurológicos que sofreram danos cerebrais, portadores de epilepsia ou enxaqueca.

A co-ocorrência de transtornos mentais e transtornos devido ao uso de substâncias psicoativas vem sendo reconhecida na psiquiatria. Há evidências de que mesmo o uso infrequente e de pequenas doses de drogas, legais ou ilegais, podem levar o indivíduo com



transtornos mentais graves à consequências mais sérias do que as vistas na população geral e estão associados a mais efeitos negativos ligados aos transtornos mentais.

A incidência de comorbidade de abuso ou dependência de substâncias e transtornos mentais graves esta aumentando. Tal fenômeno tem sido atribuído ao aumento e disponibilidade de álcool e drogas na população geral.

Estudos demonstram que pacientes com comorbidade, principalmente aqueles com transtornos psiquiátricos graves, apresentam maiores taxas de agressividade, detenção por atos ilegais, suicídio, recaídas, gastos com tratamento, falta de moradia, repetidas internações, têm maiores períodos de internação e utilizam mais os serviços médicos.

A melhora do quadro psiquiátrico em conjunto com o abuso de substâncias está associada à diminuição do uso das drogas, reduzindo o risco de recaída e aumentando a qualidade de vida do paciente. O manejo da crise aguda deve ser feito tanto por uma equipe multidisciplinar, quanto por terapia individual. O tratamento integrado deve considerar os seguintes itens:

- O uso de farmacoterapia para o tratamento do transtorno psiquiátrico, desintoxicação e fase inicial de recuperação de prevenção de recaída;
- Usar técnicas psicossociais para aumentar a motivação, auxiliar na resolução de problemas e no manejo de situações difíceis;
- Apoio familiar e psiquiátrico para o controle de sintomas, com ou sem risco de suicídio.

### **Conclusão:**

O ser humano está sujeito, desde sua concepção, a diversas e complicadas transformações amplamente relacionadas aos aspectos físicos, ambientais, sociais, psicológicos e aos hábitos de atividades do dia a dia. Tais transformações podem levar a várias doenças, dentre elas, atualmente destacam-se os transtornos de ansiedade e depressão. O apoio familiar e o acompanhamento profissional somados a uma alimentação balanceada e prática de atividade física sistemática, vem sendo tema de vários trabalhos por evidenciar uma notável melhoria dos sintomas e causas da depressão. Sendo assim, pesquisas demonstram que a alimentação correta e a prática de exercícios regulares, além dos



benefícios fisiológicos, são fortes colaboradores aos benefícios psicológicos, tais como: melhor sensação de bem estar, humor e autoestima, bem como a redução da ansiedade, tensão e depressão.

\*\*\*

Pesquisa, compilação, edição e argumentos:

**Enfª Rosemary Paz**

Técnica responsável pelo material educativo e geradora de conteúdo DCNT/WEB-RioComSaude.

\*\*\*

### **Referências:**

7 novidades no combate à depressão - IPAN

[www.ipan.med.br](http://www.ipan.med.br)

Arquivos Alimentos gordurosos intensificam a depressão? - IPAN

[www.ipan.med.br](http://www.ipan.med.br)

Drauzio Varella fala sobre depressão - IPAN

[www.ipan.med.br](http://www.ipan.med.br)

Depressão não é tristeza e precisa de... - Dr. Drauzio Varella | Facebook

[www.pt-br.facebook.com](http://www.pt-br.facebook.com)

Depressão - O que é, quais os sintomas, qual tratamento?

[www.jovenscatolicos.com.br](http://www.jovenscatolicos.com.br)

Diagnóstico de depressão, por Drauzio Varella.

[www.psicologiasdobrasil.com.br](http://www.psicologiasdobrasil.com.br)

Depressão | Site Drauzio Varella

[www.drauziovarella.com.br](http://www.drauziovarella.com.br)



Abrata - Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos  
[www.abrata.org.br](http://www.abrata.org.br)

8 sintomas físicos da depressão: fique atento a si mesmo e ao seu próximo - Saúde & Qualidade de Vida - Aleteia: vida plena com valor  
[www.pt.aleteia.org](http://www.pt.aleteia.org)

O que é Transtorno Mental? - Clínica Maia Prime  
[www.maiaprime.com.br](http://www.maiaprime.com.br)

Comorbidades - Clínica Maia Prime  
[www.maiaprime.com.br](http://www.maiaprime.com.br)

Quais são os sintomas da depressão - Faça seu diagnóstico!  
[www.nursing.com.br](http://www.nursing.com.br)

Oito sintomas físicos de depressão além da tristeza  
[www.minhavidacom.br](http://www.minhavidacom.br)

Hábitos típicos da depressão podem piorar o quadro da doença  
[www.minhavidacom.br](http://www.minhavidacom.br)

Brasil é o país com maior número de pessoas com depressão da América Latina, diz OMS  
[www.minhavidacom.br](http://www.minhavidacom.br)

<http://www.psiconline.com/2016/01/os-16-transtornos-mentais-mais-comuns.html>

<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4988> - **Dissertação de Mestrado apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Saúde Pública.**

**Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão**  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-80232007000100022&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-80232007000100022&script=sci_arttext&tlng=pt)



**Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** - DSM-IV - 4ª edição. Editora Artes Médicas. Porto alegre, 1995.

**Epidemiologia e fatores clínicos dos transtornos afetivos na infância e adolescência.** In: Assumpção FB: Transtornos Afetivos da Infância e Adolescência. Lemos Editora. São Paulo, 1996.

<http://www.periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corpoconsciencia/article/view/397>

**4 - Efeitos psicofisiológicos do exercício físico em pacientes com transtornos de ansiedade e depressão**

\*\*\*\*

