

Depressão atinge 7 milhões de brasileiros

Alicia Ivanissevich

Marcos Vianna

Getúlio Vilanova

As pessoas tristes e pessimistas, consideradas pelos colegas e amigos como extremamente negativas ou problemáticas, podem dar adeus ao baixo astral. O mau humor, abatimento e negativismo, que há cinco anos atrás eram tidos como traços característicos da personalidade, são hoje facilmente identificados pelos psiquiatras como sintomas da depressão crônica menor ou distímia, um distúrbio neuroquímico que pode ser facilmente tratado e que já atinge 5% da população mundial. Só no Brasil o problema afeta sete milhões de pessoas.

“Até há pouco tempo, havia uma grande confusão no diagnóstico da distímia e de outro tipo de doenças depressivas, como a fobia social e a doença do pânico”, comenta Márcio Versiani, diretor do Programa de Ansiedade e Depressão do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Segundo ele, os médicos não associavam os relatos dos pacientes a sintomas tipicamente depressivos, recomendando férias ou outro tipo de mudança no comportamento que em nada ajudavam. “Além disso, as fobias não eram diferenciadas e acabavam sendo tratadas como partes de um mesmo saco”, acrescenta o psiquiatra.

Antônio Egidio Nardi, que coordena o programa da UFRJ junto com Versiani, comenta que as pessoas que sofrem ataques súbitos de ansiedade e que apresentam falta de ar, palpitações, náuseas, pressão no peito e sensação de que vão perder o controle não sentem mais nada quando chegam ao pronto socorro. “Na maioria dos casos, os exames a que as pessoas são submetidas nada revelam, porque a crise já passou”, diz Nardi. Isso leva muitos médicos a diagnosticarem a depressão menor de forma errada.

Embora a distímia se manifeste muitas vezes através de sensações de teor emocional, ela se origina na alteração de um mecanismo puramente neuroquímico. Os neurônios (células nervosas) sofrem uma desregulação na produção de duas substâncias — a noradrenalina e a serotonina — que transmitem as mensagens de uma célula para outra. “É como se uma fechadura fosse muito alargada, impedindo que



Nardi e Versiani tratam os deprimidos com remédios e psicoterapia há oito anos

sua chave funcione”, compara Versiani. Os antidepressores devolvem à fechadura o tamanho normal.

A chamada depressão maior se manifesta por uma série de sintomas que chegam a interferir na capacidade de trabalhar, dormir, comer e ter prazer em atividades antes eram agradáveis. Apesar de ser mais grave que a distímia, ela ocorre uma ou duas vezes durante a vida e não de forma crônica. Os principais sintomas são a tristeza persistente, ansiedade, pessimismo, sentimento de culpa, indecisão, autodesvalorização, perda ou excesso de apetite, insônia ou sonolência excessiva, irritabilidade, idéias de morte, distúrbios digestivos, dificuldade de concentração e alteração da memória.

Outras duas doenças que têm

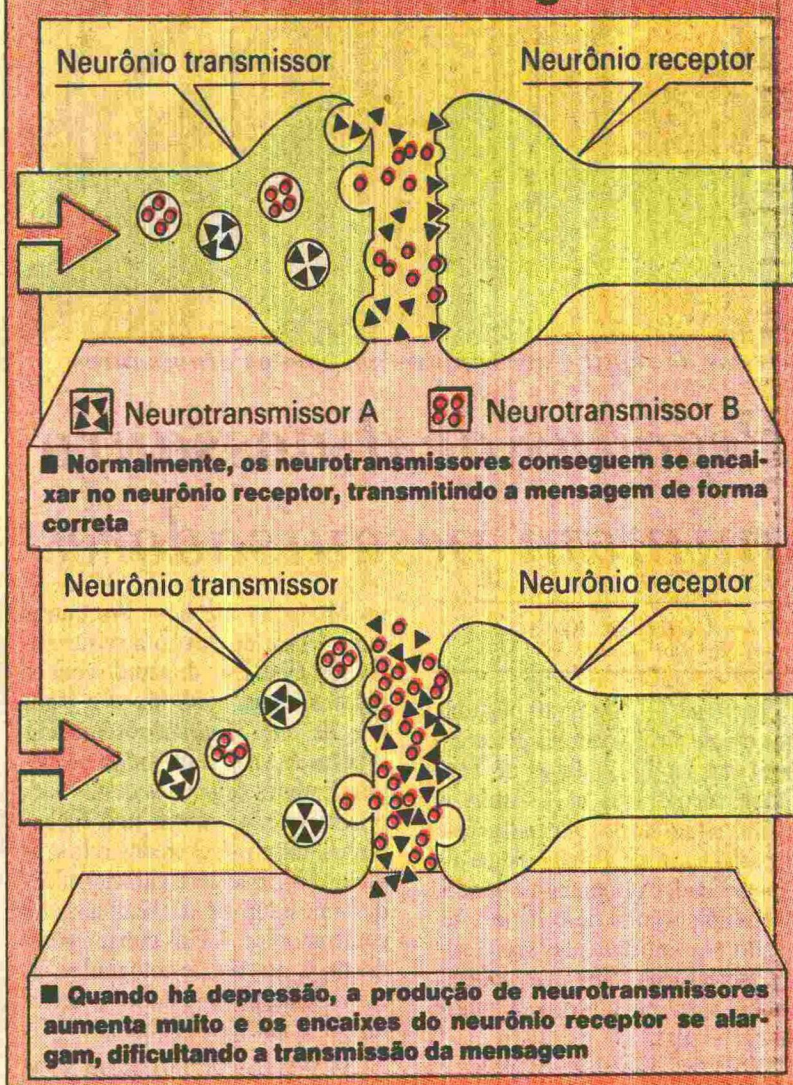
origem em distúrbios neuroquímicos são o pânico, mais comum em mulheres, e a fobia social, que afeta mais os homens. O pânico atinge 6% da população e é típico de pessoas que sentem uma angústia extrema em lugares fechados, como elevadores e aviões. “Tem gente que larga o carro no meio de um engarrafamento”, comenta Versiani, explicando que no organismo existe uma espécie de relógio do medo. Nas pessoas com pânico, esse relógio dispara sem motivo, provocando essa sensação de terror.

Embora não seja comum em crianças — ela normalmente ocorre em pessoas de 20 a 40 anos —, os psiquiatras da UFRJ já atenderam alguns casos, como o de um menino que, tomado de pânico, correu aos braços da mãe, dizendo que tinha

engolido um passarinho. “Essa é a forma que a criança interpreta o terror extremo que sente”, explica Versiani.

A fobia social, que afeta 3% da população, se caracteriza por uma timidez ou medo excessivo a qualquer situação social, em que a pessoa esteja exposta ao exame de outra, como falar em público, escrever ou assinar documentos na frente de alguém e até comer na presença de outros. Essas situações são enfrentadas com grande ansiedade: o coração dispara, as mãos tremem e pode até haver desmaio. A doença começa frequentemente no fim da adolescência, mas há crianças que traduzem essa timidez excessiva numa fobia escolar, sentando-se nos últimos bancos da sala ou se recusando a ir à escola.

Transmissão da mensagem



Sintomas da distímia



- ☐ tristeza persistente
- ☐ pessimismo
- ☐ abatimento
- ☐ dificuldades sexuais
- ☐ sensação de vazio
- ☐ desânimo
- ☐ indecisão
- ☐ cansaço excessivo
- ☐ falta de energia
- ☐ auto-estima baixa

Pesquisa revela que fobia social tem tratamento fácil

Versiani e Nardi realizaram o primeiro estudo no mundo que demonstra a eficiência de dois medicamentos para tratar a fobia social, comparando-os com o placebo (substância inócua), em regime de duplo cego. Isto significa que tanto os pacientes quanto os médicos não sabiam quem tomava a droga e quem ingeria uma pilula qualquer sem ação — somente a equipe de auxiliares podia distinguir os remédios. O trabalho, já aprovado para publicação no *British Journal of Psychiatry*, apontou uma melhora

de apenas 20% das pessoas que tomaram placebo, enquanto que 80% dos que tinham recebido os dois medicamentos ficaram curados.

Os dois remédios testados são antidepressivos, inibidores da enzima que destrói os neurotransmissores. A pesquisa dos médicos da UFRJ começou em 1986 e dividiu os 78 pacientes estudados em três grupos.

Desde que o Programa de Ansiedade e Depressão foi formalizado no Instituto de Psiquiatria, em 1984, os psiquiatras já atenderam

1.500 pacientes com diversos tipos de depressão. As entrevistas começam pelo telefone. “A partir dos relatos, conseguimos selecionar as pessoas que estão realmente doentes”, conta Nardi, acrescentando que o atendimento é totalmente gratuito.

O tratamento dos diversos tipos de depressão inclui três grupos de medicamentos: os tricíclicos, os inibidores da monoaminooxidase e o lítio. Este último é mais utilizado para tratar as depressões maiores recorrentes. Segundo informações

do Instituto de Saúde Mental dos Estados Unidos, os antidepressivos não causam dependência, isto é, não viciam o paciente. Entretanto, as doses devem ser periodicamente reavaliadas para adequá-las à pessoa.

Três semanas após o início do tratamento, os deprimidos já começam a perceber as mudanças: sentem-se mais confiantes, alegres e dispostos. Mas os psiquiatras aconselham a continuidade do tratamento, sempre aliado a uma psicoterapia, por pelo menos dois anos.