

HC trata síndrome do pânico com relaxamento

Técnica, aplicada com sucesso, evita uso de medicamentos que causam efeitos colaterais

LÍGIA FORMENTI

Relaxamento e respiração, técnicas que até pouco tempo eram usadas apenas em terapias alternativas e em círculos esotéricos, agora são empregadas em pacientes do Hospital das Clínicas. Os métodos começaram a ser aplicados há um mês em pessoas com síndrome do pânico, distúrbio psiquiátrico que, se não tratado a tempo, pode levar o doente ao completo isolamento social.

Os resultados da iniciativa até o momento são animadores. Antes de aplicar oficialmente o programa, o Ambulatório de Ansiedade realizou um estudo piloto. Dos pacientes submetidos ao novo tratamento, 80% dizem não apresentar mais os sintomas do problema. De acordo com o professor de psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o acompanhamento dos doentes será feito durante seis meses. "Já atingimos 2/3 desse prazo e, até agora, não houve recaídas", diz.

A volta dos sintomas, afirma o professor, é uma das principais desvantagens do tratamento clássico, feito com o auxílio de medicamentos antidepressivos. Além das recaídas, a terapia tradicional traz outro problema: os efeitos colaterais dos remédios. Entre as consequências desagradáveis enumera-

das pelo professor estão diminuição da libido, sonolência, agressividade, boca seca, sudorese intensa e tremores.

"Usamos o relaxamento e a respiração por razões científicas, não há nada de sobrenatural nessa escolha", afirma Araújo. As crises de pânico são acompanhadas por sensações físicas desagradáveis, como tremores, taquicardia e tonturas, por exemplo. Quando a respiração é curta, esses sintomas geralmente aparecem. "Isso ocorre porque a rapidez na inspiração e expiração provoca uma série de alterações físicas: há a diminuição do gás carbônico, aumento do Ph do sangue e mudanças na transmissão nervosa", explica o professor. Segundo ele, alguns estudiosos afirmam que pacientes com síndrome do pânico têm maior propensão para apresentar mudanças no ritmo respiratório. "Ensina-mos os pacientes a respirar calmamente, principalmente antes de eles entrarem em contato com uma situação que possa provocar a crise", diz o professor.

As crises podem aparecer sem motivo aparente. A falta de razões desencadeantes, por sinal, é uma das características mais marcantes do problema. "Crises de ansiedade e medo, acompanhadas por sintomas físicos, como taquicardia e tontura, aparecem de repente, sem explicação lógica." Geralmente, o

paciente passa a evitar situações semelhantes às da primeira crise. "Caso ele tenha tido o problema no trânsito, pára de dirigir", diz.

O medo de que crises se repitam faz com que, aos poucos, o paciente abandone uma série de atividades. "Eles têm medo de lugares com muita gente, de locais estranhos." Com o tempo, o paciente deixa de sair de casa.

De acordo com Araújo, o problema é desencadeado pela diminuição de dois neurotransmissores no organismo: a serotonina e a noradrenalina. "Há uma reação de alerta no organismo, provocada pela descarga do sistema límbico." Esse processo é normal e representa um mecanismo de defesa. "Ele sempre é disparado quando uma pessoa enfrenta uma situação de risco." Na síndrome do pânico, a reação ocorre espontaneamente.

"No tratamento, procuramos ensinar o paciente a interpretar suas reações." Assim, por exemplo, ao surgir a taquicardia, o doente tenta se conscientizar de que é apenas uma alteração que não o levará, por exemplo, a um ataque cardíaco. Eles ensinam, ainda, o paciente a conviver com as mudanças. "Rodamos o paciente para ele ficar tonto e o submetemos a exercícios aeróbicos para modificar a frequência cardíaca" O relaxamento e a respiração surgem como potentes aliados.

PACIENTE
APRENDE
TÉCNICA DE
RESPIRAÇÃO

SINTOMAS DO DISTÚRPIO

Faixa etária mais afetada pela síndrome está entre 26 e 35 anos

- Medo súbito de morrer, de que algo terrível vai acontecer
- Sensação de perigo
- Grande preocupação com presente e futuro
- Taquicardia, tremores
- Tensão muscular
- Atitudes ansiosas que impedem a boa execução de uma tarefa



1%

da população tem
síndrome do pânico

60%

dos pacientes
são mulheres

Técnico foi considerado epilético

Durante sete anos e meio, o técnico em eletrônica C.W.R. procurou as causas de crises de medo e de tontura que apareciam de repente. Consultou médicos de várias especialidades e tomou remédios para diversos distúrbios: desde labirintite até epilepsia. "Nada adiantava", lembra-se. O diagnóstico correto foi dado somente há um ano e meio, quando procurou um psiquiatra: síndrome do pânico.

C. estava voltando do trabalho

quando teve a primeira crise. Sentiu tontura e ausência, como se estivesse prestes a desmaiar. No dia seguinte, teve a mesma sensação ao ir para o trabalho, a poucas quadras do seu apartamento. "Voltei para casa na mesma hora." Durante 15 dias, essa cena se repetiu. "Parei de viver."

Agora, depois de um ano e meio de tratamento, C. sente-se bem melhor. "Quando tenho indícios de que a crise vai surgir, começo a respirar", diz.