

# depressão

as várias faces do “humor triste”

Certamente temos um amigo ou um familiar que passa ou já passou pelo problema. Segundo levantamento da OMS (Organização Mundial de Saúde), a depressão acomete cerca de 50 milhões de pessoas no mundo todo e afeta diretamente a vida do indivíduo e de sua família. Neste número, o Dr. Jornal convidou o chefe do Departamento de Psiquiatria da APM Piracicaba, o psiquiatra dr. Carlos Alberto Garcia, para falar sobre o assunto.

Acompanhe a entrevista:



dr. Carlos Alberto Garcia  
médico psiquiatra,  
chefe do Departamento  
de Psiquiatria da APM

**DRJ O que é depressão, quais os seus principais sintomas?**

dr. Garcia Do ponto de vista psicopatológico os quadros depressivos têm como elemento central o humor triste.

Hipócrates, bem antes da era cristã, através de sua visão naturalista do mundo, atribuía à bile negra a etiologia da doença por ele denominada de melancolia. Portanto, o significado etimológico primeiro de melancolia é exatamente uma bile escura. Tal enfermidade tinha como característica básica: amargura pela vida, desesperança e abolição das vontades.

Os quadros depressivos caracterizam-se por uma multiplicidade de sintomas. Além de tristeza e melancolia, já citadas, podemos acrescentar sintomas afetivos: choro fácil, apatia, sentimento de falta de sentimento, tédio, aborrecimento crônico, irritabilidade aumentada, angustia ou ansiedade, desespero, desesperança. Alterações neuro-vegetativas: fadiga, cansaço fácil, desânimo, diminuição da vontade, insônia ou hipersonia, perda ou aumento de apetite, diminuição do desejo sexual, orgasmo retardado, incapacidade de sentir prazer. Alterações ideativas: pessimismo em relação a tudo, idéias de arrependimento e de culpa, ruminações com mágoas antigas. A vida é vazia, nada vale a pena. Idéias de morte, desejo de desaparecer, dormir para sempre, planos ou atos suicidas. Alterações cognitivas: déficit de atenção e memória, dificuldade de tomar decisões. Alterações de auto-avaliação: sentimentos de baixa auto-estima, de incapacidade, de insuficiência, sentimento de vergonha e auto-depreciação. Alterações da volição e da psicomotricidade: tendência a permanecer na cama por todo dia., aumento na latência entre pergunta e resposta, diminuição da fala, redução da voz, fala lentificada, negativismo, recusa à alimentação, à interação pessoal, etc.

**DRJ Existem causas conhecidas para o problema?**

dr. Garcia São diversos os fatores causais e desencadeantes nas síndromes depressivas. Certamente fatores biológicos, genéticos e neuro-químicos têm um



importante peso nos diversos quadros depressivos. Do ponto de vista psicológico, as síndromes depressivas têm uma relação fundamental com a experiência de perda. Surgem com muita frequência após perdas significativas: de uma pessoa muito querida, de um emprego, de um local de moradia, do status socioeconômico, ou de algo puramente simbólico.

**DRJ Qualquer um pode ter depressão ou a doença acomete paciente com perfil determinado? Existe um público mais vulnerável?**

dr. Garcia Dados internacionais indicam que a mulher se deprime com mais frequência que o homem. Há alguns anos, na Inglaterra, foi realizada uma pesquisa onde se constatou que a mulher que se deprime mais era aquela que desenvolvia o trabalho de prendas do lar. Se o homem se deprime menos na nossa sociedade; ele se mata mais, se droga mais, se envolve mais em acidentes automobilísticos e comete mais homicídios. Nessa perspectiva, a mulher se deprimindo mais, demonstra mais flexibilidade em trabalhar o seu sofrimento. Segundo levantamento da OMS,

a depressão afeta cerca de 50 milhões de pessoas no mundo todo.

**DRJ Como um leigo suspeita do problema e como um médico o confirma?**

dr. Garcia Quando o indivíduo está tendo uma desadaptação na sua vida biopsicosocial, os sintomas de natureza comportamental aparecem pelo sofrimento ou limitação que o transtorno produziu, deixando, por exemplo, de trabalhar, de estudar, o convívio e o relacionamento com os demais, tornando-se afetado e mais difícil.

**DRJ Depressão tem cura, quais os tratamentos disponíveis atualmente? Depois de curada, há chance de recidiva?**

dr. Garcia Geralmente sim, mas dentro dos conhecimentos atuais da medicina, a depressão como doença tende a recidivar. Para o tratamento é usado o antidepressivo que melhor se adapta ao paciente por um período de 6 meses a um ano. Uma minoria de pacientes necessita do medicamento por tempo indeterminado. Paralelamente ao tratamento medicamentoso, é importante o enfoque psicológico que muitas vezes é suficiente através de uma abordagem psicoterápica.

**DRJ Depressão pode matar?**

dr. Garcia Provavelmente sim, se o termo depressão for utilizado no seu sentido amplo. Mas no sentido restrito da enfermidade a resposta é negativa. Dados epidemiológicos demonstram que 15% dos pacientes portadores de esquizofrenia se matam. É um número extremamente elevado, se levarmos em conta que 1% da população é portadora dessa enfermidade.

**DRJ Criança tem depressão? O que deve servir de alerta para os pais?**

dr. Garcia Sim. Observar mudanças significativas no comportamento habitual da criança, por exemplo: deixar de alimentar-se, alteração do sono, isolamento afetivo. Eles são um sinal de alerta.