



# DEPRESSÃO

- **Irá atingir 15% a 20% da população mundial (pelo menos uma vez na vida).**
- **Até 2020 ocupa o 2º lugar entre as causas de ônus gerados por doenças degenerativas e mortes prematuras. OMS (Organização Mundial de Saúde)**

- **É um transtorno do humor (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM – V);**
- **Caracterizado por angústia, desânimo, rebaixamento do humor (humor triste) e pela perda de interesse, prazer e energia diante da vida.**



O desânimo, o isolamento e o desinteresse por questões importantes como família, emprego e saúde, sem uma explicação clara e objetiva, fazem com que a pessoa com depressão seja vista como “preguiçosa”, “acomodada”, como alguém cheio de “frescuras” ou que “não tem o que fazer”.

## SE DOENÇAS NORMAIS FOSSEM TRATADAS COMO A DEPRESSÃO



DIFERENÇA  
ENTRE  
TRISTEZA E  
DEPRESSÃO

- **Tristeza** é uma reação emocional normal às inúmeras situações frustrantes que a vida nos coloca. Este período não costuma exceder 6 a 8 semanas e quase sempre a pessoa tem consciência dos motivos que causaram seu sofrimento.
- Já a **depressão** apresenta maior intensidade, revelando angústia, autodesvalorização e desmotivação, que podem se prolongar por meses ou anos, comprometendo a vida pessoal, social, profissional e familiar do deprimido. Carrega conteúdos inconscientes e processos psicológicos. Essa situação, frequentemente, requer apoio profissional especializado de médicos e psicólogos.

CONTEXTOS  
FREQUENTES  
PARA A  
DEPRESSÃO

**Infância**

**Adolescência, Adulto Jovem, Meia Idade, Velhice**

**Desemprego**

**Dívidas**

**Menopausa**

**Solidão/ Estresse**

**Perda de entes queridos**

**Dependências químicas (Drogas)**

SINTOMAS  
AFETIVOS E DE  
HUMOR

## Sintomas Afetivos e relacionados ao Humor

- ✓ Emotividade (choro fácil e/ou frequente)
- ✓ Angústia, ansiedade, sentimento de tédio
- ✓ Apatia (Indiferença afetiva: ‘Tanto faz como tanto fez’)
- ✓ Anedonia (Incapacidade de sentir prazer)
- ✓ Irritabilidade aumentada (a ruídos, pessoas, vozes, etc)
- ✓ Sentimento de falta de sentimento (“é terrível não consigo sentir mais nada



### Expressão corporal:

- ✓ Cabeça baixa
- ✓ Peito embutido
- ✓ Coluna curvada
- ✓ Dificuldade em olhar as pessoas nos olhos
- ✓ Olhar desvitalizado
- ✓ Despreocupação com a higiene pessoal
- ✓ Despreocupação com a aparência
- ✓ Respiração superficial
- ✓ Movimentos lentos e contidos





# MITOS E FATOS

➤ **Se alguém da sua família sofrer de depressão, você, possivelmente herdará essa genética.**

Do mesmo modo que você pode ser predisposto a ter pressão alta ou diabetes, você pode ser geneticamente predisposto à depressão. O que não significa dizer que se uma pessoa da família tiver história de depressão você estará fadado a sofrer de depressão também. Simplesmente, saiba que as suas chances de ter depressão são maiores do que se você não tivesse nenhum parente com depressão. O tratamento deverá ser iniciado o mais precocemente o quanto possível.

➤ **Você pode mandar a depressão ir embora, Caso contrário é um fraco.**

A depressão não pode ser banida, tanto quanto um ataque cardíaco ou diabetes. A depressão é também um transtorno neuroquímico no organismo, que não pode ser superado simplesmente pelo pensamento positivo ou firme determinação. Devido ao estigma ainda grande pela doença mental, procurar ajuda para a depressão é um ato de coragem e força e não fraqueza.

# Tratamento

*O tratamento antidepressivo deve ser realizado considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do paciente. Na média, não há diferenças significativas em termos de eficácia entre os diferentes antidepressivos, mas o perfil em termos de efeitos colaterais, preço, risco de suicídio, tolerabilidade varia bastante o que implica em diferenças na efetividade das drogas para cada paciente. A conduta, portanto, deve ser individualizada. A prescrição profilática de antidepressivos irá depender da intensidade e frequência dos episódios depressivos.*

*O risco de suicídio deve ser sempre avaliado e se necessário o ECT deverá ser indicado. Não há antidepressivo ideal, entretanto, atualmente existe uma disponibilidade grande de drogas atuando através de diferentes mecanismos de ação o que permite que, mesmo em depressões consideradas resistentes, o tratamento possa obter êxito.*

*Fábio Gomes de Matos e Souza*