



09 SAÚDE

Depressão e distímia limitam vida profissional, pessoal e social

Há cerca de 340 milhões de pessoas deprimidas no mundo – cerca de 5% da população – na proporção de duas mulheres para cada homem. Devido ao estigma que ainda cerca a doença, uma minoria ínfima recebe tratamento adequado. Altamente destrutiva, a depressão limita a vida profissional, pessoal e social de suas vítimas. Aumenta o risco de infarto, câncer, demência e problemas cardíacos na terceira idade, além de comprometer a capacidade do organismo de combater infecções.

A origem da doença está associada a um desequilíbrio nos neurotransmissores que levam informações às células nervosas: noradrenalina, serotonina e dopamina. Uma combinação de fatores configura a doença: tendência hereditária, oscilações hormonais, fatores psicológicos, traumas e perdas. Outros fatores podem concorrer para a doença, como distúrbios da tireóide, tumores cerebrais, infarto, derrame, diabetes, câncer, abuso do álcool e de remédios que desordenam os neurotransmissores (como as pílulas de emagrecimento).

Os principais fatores de risco para a depressão são a solidão e a incapacidade física. A tríade sintomática compõe-se de sofrimento moral, inibição global e estreitamento vivencial. Há alterações no apetite (ganho ou perda de peso) e no sono (sonolência ou insônia), além de fadiga constante e dores crônicas. A pessoa deprimida é tomada pelo desânimo, tristeza profunda, redução da energia, desinteresse por atividades prazerosas, dificuldades de raciocínio e concentração, diminuição da auto-estima, sensação de ruína e/ou culpa. Nos casos mais graves, tem idéia fixa de morte e suicídio. Ela exclui os acontecimentos positivos de sua vida e seleciona os negativos.

Condições sociais e psíquicas da mulher podem contribuir para a **depressão pós-parto**, um transtorno de humor que ocorre no puerpério, atingindo cerca de 0,2% das mães. Já em jovens, a depressão acontece em razão da liberdade desassistida, podendo levar a comportamentos de risco.

Cerca de 1% da população é **maníaco-depressiva**, a condição mais grave, em que ocorrem episódios de euforia e depressão. Os **bipolares** apresentam episódios curtos de melancolia. Os **ciclotímicos** têm humor instável. E os **hipertímicos** são pessoas muito bem-sucedidas, cheias de energia, que têm dificuldade de se manter o tempo todo nesse estado de excitação e excessiva autoconfiança.

A depressão também pode ocorrer simultaneamente à ansiedade, caracterizando-se pelo comportamento inquieto, agitado, com crises repentinas de mal-estar e sintomas de taquicardia, náuseas e tremores, podendo estar associada a fobias, fobia social, síndrome do pânico e transtorno obsessivo-compulsivo.

Tratamento

Os tratamentos são eficientes e seguros. A associação de medicamentos antidepressivos com terapia comportamental-cognitiva apresenta bons resultados. De diferentes "famílias" – lítio, tricíclicos, fluoxetina, sertralina, reboxetina, venlafaxina e duloxetina – os remédios devem ser receitados por um médico-psiquiatra conforme o grau e o quadro do paciente. O tratamento para ansiedade pode combinar antidepressivos com ansiolíticos, sempre com prescrição médica, tendo a terapia cognitiva comportamental como coadjuvante.

Entre as terapêuticas alternativas estão a acupuntura, massoterapia, suplementos de ácido graxo ômega 3, banhos de sol, fitoterápicos e ginkgo biloba. A falta de sol pode ocasionar depressão sazonal em quem reside em locais muito frios. A exposição à luz solar ajuda a regular o relógio biológico interno. A prática regular de exercícios físicos é indicada por aumentar a produção de endorfinas, antidepressivos naturais do organismo, aliviando dores e conferindo mais bem-estar ao paciente.

Previna-se:

- ❖ Identifique as fontes de estresse e procure aliviá-lo, com um hobby, relaxamento, ioga, meditação;
- ❖ procure um psicoterapeuta para superar mágoas, timidez, traumas e perdas;
- ❖ pratique exercícios físicos ou caminhadas no mínimo três vezes por semana;
- ❖ cultive amizades e tenha uma vida social ativa;

- ❖ mantenha-se ocupado com um trabalho produtivo;
- ❖ não deixe que faltem os carboidratos na alimentação.

O mal do mau-humor

O humor é o estado de ânimo e disposição de encarar a vida. A incidência da depressão é maior em quem vive mal-humorado, isolado e desanimado. Essas pessoas tendem a encarar o mundo como ambiente hostil, evitando relacionar-se com colegas de trabalho, enxergando problemas e reclamando de tudo. A predisposição para sentir o mundo como ameaça, com pouca flexibilidade e baixa tolerância no trato com pessoas, é chamada **afetividade negativa**.

O pessimismo defensivo é uma estratégia do psiquismo das pessoas aflitas para gerenciar sua ansiedade. Em geral esses profissionais são muito tensos – mesmo quando em descanso – o que provoca dores e reduz a produtividade. A vida do mal-humorado crônico é marcada pela apatia. Ele não consegue se divertir. Geralmente é metódico, cumpre tarefas, mas não se destaca pela criatividade.

Para o distímico, o lazer pode virar uma experiência traumática. Seu comportamento é visto pelos outros como traço de personalidade ou defeito de caráter, quando na verdade trata-se de uma doença. Há o tipo irritadiço, que briga à toa, está sempre bravo e rompendo relações. O **obsessivo** trabalha tanto quanto um workaholic, mas produz pouco e não sente prazer no trabalho. O **aristocrata** vive mais isolado do convívio social, sem ilusões e fantasias.

Mantendo o bom-humor no trabalho:

- ❖ Evite excesso de barulho, movimentos repetitivos e má postura no ambiente profissional – sempre que possível, descanse os membros, a voz, a visão e a audição;
- ❖ adote a dieta do bom-humor, ingerindo chocolate, alface, banana madura, massas, peixes, espinafre, brócolis e outras verduras verde-escuras;
- ❖ pratique esportes com orientação médica;
- ❖ torne-se voluntário em alguma atividade com a qual tenha afinidade e para a qual tenha habilidade.

Para saber mais: www.psiqweb.med.br/deptexto.html

“Sete passos para curar”

David Servan-Schreiber
Sá Editora

Fontes de consulta: materiais informativos da Sociedade Brasileira de Neuropsiquiatria

[Sumário](#) | [Editorial](#) | [Tendência](#) | [Gestão](#) | [Empregabilidade](#) | [Tecnologia](#) | [Resp. Sócio-Ambiental](#) | [Ensino](#) | [Leitura](#) | [Saúde](#)

 [Página anterior](#)  [Imprimir](#)  [Salvar](#)