

## DEPRESSÃO: A importância do tratamento farmacológico e suas causas específicas

Walter Cicarini, Lucinete Duarte, Camila Amabili, Carmina Moreira, Cibele Pereira, Leila Mendes.

### Resumo:

**Introdução:** O presente trabalho visa abordar a depressão como doença, as várias formas como ela podem se manifestar e as diversas classes afetadas por ela, bem como, o risco de interações entre fármacos antidepressivos e associados, prescritos a pacientes adultos. A depressão é uma doença mental de elevada prevalência e é a mais associada ao suicídio, tende a ser crônica e recorrente, principalmente quando não é tratada. **Objetivo** descrever sobre o tratamento farmacológico da depressão e as principais causas da doença. **Metodologia:** foi baseado através de uma revisão bibliográfica utilizando bases de dados como a Scielo, BVS e a ferramenta google acadêmico evidenciando os seguintes descritores: depressão, causas, sintomas, tratamento. **Resultado:** depressão é uma doença que exige acompanhamento médico sistemático. Quadros leves costumam responder bem ao tratamento psicoterápico. Nos outros mais graves e com reflexo negativo sobre a vida afetiva, familiar e profissional e em sociedade, a indicação é o uso de antidepressivos com o objetivo de tirar a pessoa da crise. **Considerações Finais:** A depressão pode ocorrer em qualquer fase da vida: na infância, adolescência, maturidade e senescência. Os sintomas podem variar conforme o caso. Nas crianças, muitas vezes são erroneamente atribuídos a características da personalidade e nos idosos, ao desgaste próprio dos anos vividos. A família dos pacientes deprimidos precisa manter-se informados sobre a doença, suas características, sintomas e riscos. É fundamental que a pessoa com depressão queira se tratar. Pois, sua cooperação no processo de tratamento é de fundamental importância para resultados eficazes.

**Palavras chaves:** depressão, causas, sintomas, tratamento.

### Abstract

**Introduction:** This paper aims to address depression as a disease, the various ways in which it can manifest and the various classes affected by it as well as the risk of interactions between antidepressant and associated drugs prescribed to adult patients. Depression is a highly prevalent mental illness and is the most associated with suicide. It tends to be chronic and recurrent, especially when untreated. **Objective:** describe the pharmacological treatment of depression and the main causes of the disease. **Methodology:** based on a literature review using databases such as Scielo, VHL and used the google academic tool highlighting the following descriptors: depression, causes, symptoms, treatment. **Result:** Depression is a disease that requires systematic medical follow-up. Light pictures often respond well to psychotherapeutic treatment. In the most severe and with negative reflection on affective, family and professional life and in society, the indication is the use of antidepressants in order to get the person out of the crisis. **Final Considerations:** Depression can occur at any stage of life: in childhood, adolescence, maturity and senescence. Symptoms may vary as appropriate. In children, they are often mistakenly attributed to personality characteristics and in the elderly, the wear and tear of years lived. Depressed family members need to be informed about the disease, its characteristics, symptoms and risks. It is crucial that the person with depression wants to be treated. For your cooperation in the treatment process is of fundamental importance for effective results.

**Key words:** depression, causes, symptoms, treatment.

## **INTRODUÇÃO:**

A depressão irrompe o século XXI como o “mal do século”, e esse mal-estar pode chegar ao suicídio. São muitas as queixas e vários os sintomas que podem levar o indivíduo ao desânimo, deixando marcas ameaçadoras. A depressão não possui causa específica, podendo, entretanto, ser uma ameaça de perda, seja no emprego, de um contexto social ou familiar, que pode induzir à fragmentação da identidade psíquica.

A depressão é um problema médico grave e altamente prevalente na população em geral. De acordo com estudo epidemiológico a prevalência de depressão ao longo da vida no Brasil está em torno de **15,5%**.

Segundo a OMS, a prevalência de depressão na rede de atenção primária de saúde é 10,4%, isoladamente ou associada a um transtorno físico, situa-se em 4º lugar entre as principais causas de ônus, respondendo por 4,4% dos ônus acarretados por todas as doenças durante a vida. Ocupa 1º lugar quando considerado o tempo vivido com incapacitação ao longo da vida (11,9%). A época comum do aparecimento é o final da 3ª década da vida, mas pode começar em qualquer idade. Estudos mostram prevalência ao longo da vida em até **20%** nas mulheres e **12%** para os homens.

A Depressão é uma doença mental de elevada prevalência e é a mais associada ao suicídio, tende a ser crônica e recorrente, principalmente quando não é tratada.

O tratamento é medicamentoso e psicoterápico. A escolha do antidepressivo é feita com base no subtipo da Depressão, nos antecedentes pessoais e familiares, na boa resposta a uma determinada classe de antidepressivos já utilizada, na presença de doenças clínicas e nas características dos antidepressivos. 90-95% dos pacientes apresentam remissão total com o tratamento antidepressivo.

É de fundamental importância a adesão ao tratamento, uma vez interrompido por conta próprio ou uso inadequado da medicação, pode aumentar significativamente o risco de cronificação. O tratamento pode ser realizado na Atenção Primária, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nos ambulatórios especializados.

## **OBJETIVO**

Descrever sobre o tratamento farmacológico da depressão e as principais causas da doença.

## **METODOLOGIA:**

Este trabalho foi baseado através de uma revisão bibliográfica utilizando bases de dados como a Scielo, BVS e utilizou a ferramenta google acadêmico evidenciando os seguintes descritores: depressão, causas, sintomas, tratamento.

## **RESULTADO**

Há consenso em considerar que o termo depressão é sinônimo do termo melancolia, tanto na história da medicina e da psiquiatria, quanto na filosofia e nas artes. É importante distinguir a tristeza patológica daquela transitória provocada por acontecimentos difíceis e desagradáveis, mas que são inerentes à vida de todas as pessoas, como a morte de um ente querido, a perda de emprego, os desencontros amorosos, os desentendimentos familiares, as dificuldades econômicas. Diante das adversidades, as pessoas sem a doença sofrem, ficam tristes, mas encontram uma forma de superá-las. Nos quadros de depressão, a tristeza não dá tréguas, mesmo que não haja uma causa aparente. O humor permanece deprimido praticamente o tempo todo, por dia e dias seguidos, e desaparece o interesse pelas atividades, que antes davam satisfação e prazer.

A depressão é uma doença incapacitante que atinge por volta de 350 milhões de pessoas no mundo. Os quadros variam de intensidade e duração.

A despeito de todas as denominações e classificações, os sintomas centrais da depressão continuam sendo: a tristeza sem motivo justificável, o desânimo, o desinteresse pela vida e pelo trabalho, a irritabilidade, a inapetência e a insônia, o sentimento de vazio, a falta de sentido na vida e o esgotamento caracterizam os casos mais graves, chegando às ideias e tentativas de suicídio. Outro aspecto importante da depressão é o silêncio, a dificuldade de falar, que o deprimido apresenta.

Aspectos de vida antes considerados normais são patologizados, tanto os de caráter reativo a condições e adversidade de vida, como a transformação em risco de situações inevitáveis.

Existem fatores genéticos e bioquímicos que provocam uma disfunção do cérebro nos casos de depressão. Entretanto, nem todas as pessoas com predisposição genética reagem do mesmo modo diante de fatores que funcionam como gatilho para as crises: acontecimentos traumáticos na infância, estresse físico e psicológico, algumas doenças sistêmicas como o

hipotireoidismo, consumo de drogas lícitas e ilícitas e certos tipos de medicamentos como as anfetaminas.

Ser mulher, estar na menopausa, ter tensão pré menstrual (TPM) ou estar na andropausa, além de uma faixa etária ambígua, que é considerada como fator de risco e que inclui a infância, a idade adulta e a velhice – isto é, qualquer momento da vida, de todo ser vivo – torna o indivíduo susceptível ao risco de desenvolver à depressão.

Além de incluir um grande número de pessoas com possibilidade de ter ou desenvolver depressão, existe um processo de construção e de aceitação do deprimido, e até mesmo, do autodiagnóstico.

A depressão caracteriza um modo de existir, atualmente por meio de um estado em que o homem se pensa incapacitado para encontrar outra maneira de lidar com as novas exigências da sociedade contemporânea, seja pelo individualismo reinante, pela cobrança excessiva de competências no trabalho, seja pelo avanço tecnológico e o desemprego. Nessa perspectiva, a depressão pode ser considerada uma reguladora da vida psíquica, atrelando tanto a uma condição de origem do espaço psíquico, como ao próprio estado de desamparo inerente a condição humana. É uma forma de reação da civilização ao seus mal-estares, é o recurso que surge ante às ameaças da vida psíquica já anunciadas por Freud no artigo o mal-estar na civilização.

Em alguns casos, a tristeza pode ser negada de início, mas subseqüentemente pode ser revelada na entrevista, por exemplo, quando a pessoa chora ou pela fisionomia aborrecida e entristecida. Outras pessoas, entretanto, podem dizer que se sentem indiferentes, apáticos ou ansiosos ou, ainda, podem referir queixas somáticas sem correspondência clínica, muito mais do que sentimento de tristeza. Muitos referem ou demonstram irritabilidade aumentada, tendência para responder a eventos com ataques de ira ou culpando outros, ou um sentimento exagerado de frustração por questões menores.

Os sintomas da Depressão são muito variados e variam de pessoa para pessoa. Por isso, é importante considerar a existência de três sintomas depressivos básicos e suficientes para sua detecção. No entanto, estes sintomas podem dar origem às infinitas manifestações desta alteração afetiva. São eles:

1 - Inibição Psíquica,

2 - Estreitamento do Campo Vivencial (interesses) e,

3 - Sofrimento Moral.

Compete à sensibilidade do observador, relacionar um sentimento, um comportamento, um pensamento ou um determinado sintoma como sendo a apresentação pessoal e individual de um desses três sintomas básicos, dependendo da personalidade de cada um.

Em crianças e adolescentes, por exemplo, o humor deprimido pode se manifestar com irritabilidade, rebeldia, baixo rendimento escolar ao invés de tristeza. O adulto deprimido também pode experimentar sintomas adicionais na Depressão, incluindo alterações no apetite ou peso, alterações do sono e da atividade psicomotora, diminuição da energia, sentimentos de desvalia ou culpa, dificuldades para pensar, concentrar-se ou tomar decisões, pensamentos recorrentes sobre morte ou ideação suicida.

De qualquer forma, a *Depressão* deve ser acompanhada por sofrimento ou prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou outras áreas importantes da vida da pessoa.

O indivíduo com episódio depressivo leve está usualmente angustiado pelos sintomas e tem alguma dificuldade em continuar com o trabalho do dia-a-dia e atividades sociais, mas provavelmente não irá parar suas funções completamente.

O indivíduo com episódio depressivo, moderadamente grave, usualmente terá dificuldade considerável em continuar com atividades sociais, laborativas ou domésticas.

Em um episódio depressivo grave, o paciente usualmente apresenta angústia ou agitação considerável, a menos que retardo seja um aspecto marcante. Perda da autoestima ou sentimentos de inutilidade ou culpa, provavelmente, são proeminentes e o suicídio é um perigo marcante nos casos particularmente graves.

Estudos realizados comprovam que a depressão diminui a imunidade dos idosos.

## **TRATAMENTO**

Depressão é uma doença que exige acompanhamento médico sistemático. Quadros leves costumam responder bem ao tratamento psicoterápico. Nos outros mais graves e com

reflexo negativo sobre a vida afetiva, familiar e profissional e em sociedade, a indicação é o uso de antidepressivos com o objetivo de tirar a pessoa da crise.

Existem vários grupos desses medicamentos que não causam dependência. Apesar do tempo que levam para produzir efeito (por volta de duas a quatro semanas) e das desvantagens de alguns efeitos colaterais que podem ocorrer, a prescrição deve ser mantida, às vezes, por toda a vida, para evitar recaídas. Há casos de depressão que exigem a associação de outras classes de medicamentos – os ansiolíticos e os antipsicóticos, por exemplo – para obter o efeito necessário.

Há evidências de que a atividade física associada aos tratamentos farmacológicos e psicoterápicos representa um recurso importante para reverter o quadro de depressão.

As medicações antidepressivas (AD) exercem diversos efeitos, além da desejada melhora da depressão. Alguns antidepressivos podem tratar a depressão, mas aumentar o risco cardiovascular por possuírem propriedades cardiotóxicas, mesmo em níveis terapêuticos (como os AD tricíclicos e seu efeito na pressão arterial, frequência cardíaca e na condução de impulso elétrico no miocárdio – efeito antiarrítmico do tipo 1A).

O aumento das vendas de antidepressivos pela indústria farmacêutica é paradoxalmente, proporcional ao aumento da depressão e ao aumento da prescrição de medicamentos voltados para doenças intermediárias. Podem surgir então um grande número de medicações que cumprem a função, ou substituem o uso dado aos antidepressivos. Essas medicações aparecem como “novos antidepressivos”, que apresentam um duplo papel: o tratamento da doença intermediária e a prevenção de uma possível futura depressão, considerando os riscos dessa doença intermediária.

Alguns fármacos utilizados no tratamento de depressão: fluoxetina (proxac), sertralina (zoloft), paroxetina (paxil), citalopram (celaxa), escitolapram (lexapro), fluvoxamina, nortriptilina.

### **Considerações Finais.**

Depressão é uma doença como qualquer outra. Não é sinal de loucura, nem de preguiça nem de irresponsabilidade. O diagnóstico precoce é o melhor caminho para colocar a vida nos eixos outra vez.

A depressão pode ocorrer em qualquer fase da vida: na infância, adolescência, maturidade e velhice. Os sintomas podem variar conforme o caso. Nas crianças, muitas vezes são erroneamente atribuídos a características da personalidade e nos idosos, ao desgaste próprio dos anos vividos.

A família dos portadores de depressão precisa manter-se informada sobre a doença, suas características, sintomas e riscos. É fundamental que a pessoa com depressão queira se tratar. Pois, sua cooperação no processo de tratamento é de fundamental importância para resultados eficazes.

## Referências

NAPOLEÃO AA, Chianca TCM, Carvalho EC, Dalri MCB. Análise da produção científica sobre a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) de 1980 a 2004. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 julho-agosto; 14(4):608-13.

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a20.pdf>

ARAUJO, Daniele Marano Rocha et al. Depressão no período gestacional e baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática da literatura. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 219-227, Feb. 2010. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2010000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2010000200002&lng=en&nrm=iso). access on 31 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000200002>. Acesso: 10 set. 2014

CAMPIGOTTO, Kassia Fernanda et al. Detecção de risco de interações entre fármacos antidepressivos e associados prescritos a pacientes adultos. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 1-5, 2008. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010160832008000100001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832008000100001&lng=en&nrm=iso). access on 31 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832008000100001>. Acesso em: 10set. 2014

MANETTI, Marcela Luísa; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 12, n. 1, p. 79-85, Apr. 2007. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413294X2007000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2007000100010&lng=en&nrm=iso). access on 31 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2007000100010>. Acesso em: 10 set. 2014

GUIMARAES, Hélio Penna; AVEZUM, Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 88-94, 2007. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010160832007000700012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832007000700012&lng=en&nrm=iso). access

on 31 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700012>. Acesso em: 10set. 2014