

## ASPECTOS GERAIS, SINTOMAS E DIAGNÓSTICO DA DEPRESSÃO

Sueli Rufino<sup>1</sup>, Ricardo Silveira Leite<sup>2</sup>, Larissa Freschi<sup>2</sup>, Vanessa Kitizo Venturelli<sup>2</sup>, Elizabeth Siqueira de Oliveira<sup>2</sup>, Diogo Antonio Morato Mastrorocco Filho<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Curso de Graduação em Farmácia. Faculdade Sudoeste Paulista (FSP). Itapetininga, SP.

<sup>2</sup>Faculdade Sudoeste Paulista (FSP). Itapetininga, SP.

<sup>3</sup>Farmacêutico Mestre em Ciências Farmacêuticas.

### RESUMO

Este estudo teve por objetivo abordar as principais características clínicas e aspectos epidemiológicos da depressão. Consistiu em uma revisão de literatura realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados *PubMed* e *Scielo*, além de livros da área. Os transtornos depressivos fazem parte das patologias mais prevalentes na população em geral, causando impacto significativo na qualidade de vida e produtividade dos indivíduos acometidos. As síndromes depressivas são reconhecidas como problema prioritário de saúde pública, podendo afetar as pessoas em qualquer fase da vida e com variada gravidade, tendo as mulheres como grupo considerado mais vulnerável em virtude da oscilação hormonal. A depressão se caracteriza por quatro conjuntos de sintomas comuns: sintomas emocionais, cognitivos, motivacionais e físicos. Tristeza e abatimento são os sintomas mais comuns da depressão, com a perda do gozo em atividades anteriormente apreciadas. Os sintomas físicos podem incluir mudança de apetite, perturbações do sono, fadiga e perda de energia. O tratamento desse transtorno é feito com psicofármacos, podendo ser associado à psicoterapia e atividades físicas. Concluiu-se que a depressão é uma doença que pode ocorrer em qualquer fase da vida e que o diagnóstico precoce é o melhor caminho para reduzir sua gravidade.

Palavras-chave: depressão; sintomas depressivos; transtornos depressivos; psicopatologia.

## ABSTRACT

This paper aimed to discuss clinical and epidemiological issues of depression. A literature review was done at *Pubmed* and *Scielo* database, besides books of the area. Depressive disorders are one of the most prevalent pathologies that attack the general population, leading to significant impact to the individual quality of life and productivity. Depressive syndromes are known as a priority in the public health field, having an effect in all stages of life and with a wide range of severity. Women are considered the most vulnerable group because of hormonal oscillations. Depression is characterized by four different sets of symptoms: emotional, cognitive, motivational and physical. Sadness and dispiritedness are the most frequent symptoms with the lost of pleasure in activities before appraised. Physical symptoms include loss of appetite, sleep disturbances, fatigue and vitality loss. The treatment include psychopharmacological drugs, combined with psychotherapy and physical activities. As a conclusion, we found that depression is a disease that can occur in all stages of life and the early diagnosis is the best way to reduce its severity.

Key words: depression; depressive symptoms; depressive disorders; psychopathology.

## INTRODUÇÃO

Desde os tempos remotos, a depressão aparece presente em alguns eventos. Rei Saul, do Antigo Testamento descreveu passar por uma síndrome depressiva. Também há o registro do suicídio de Ajax, ocorrido na *Ilíada* de Homero. Em 1854, Jules Falret descreveu um quadro de alterações periódicas de humor, onde o paciente tinha alterações de depressão e mania, o qual denominou *folie circulaire* (KAPLAN, 2003).

O termo depressão é relativamente novo na história, tendo sido usado pela primeira vez em 1960, para designar um estado de desânimo ou perda de interesse pela vida. O desenvolvimento do conceito de depressão emergiu com o declínio das crenças mágicas e supersticiosas que fundamentavam o entendimento dos transtornos mentais até então (QUEVEDO; GERALDO, 2013).

Os transtornos depressivos fazem parte das patologias com elevada e crescente prevalência na população geral (BAHLS, 2002). A depressão é uma doença psiquiátrica, crônica e recorrente, um problema complexo cujas características principais são, por um lado, um estado de ânimo irritável e, por outro, falta de motivação e diminuição do comportamento instrumental adaptativo. É marcada também, por alterações do apetite, do sono, da atividade motora, cansaço, especialmente matutino, baixo conceito de si mesmo, baixa autoestima, sentimentos de culpa, dificuldades para pensar ou se concentrar, indecisão, ideias de morte e/ou de suicídio e tentativas de suicídio (MÉNDEZ; OLIVARES; ROS, 2005).

Os transtornos depressivos situam-se em quarto lugar entre as principais causas ônus entre todas as doenças (GRUBITS; GUIMARÃES, 2007). Segundo a APA (1994) essa patologia atinge cerca de 17 milhões de adultos americanos por ano e de acordo com o relatório sobre a Saúde no Mundo (2001), as perspectivas para o futuro são de que até 2020 a doença mostrará uma tendência ascendente, aumentando esse ônus (GRUBITS; GUIMARÃES, 2007). As síndromes depressivas são atualmente reconhecidas como um problema prioritário de saúde pública. (DALGALLARONDO, 2000). O objetivo do presente trabalho foi abordar as principais características clínicas e alguns aspectos epidemiológicos da depressão.

## **MÉTODOS**

O estudo consiste em uma revisão literaria, realizada através de um levantamento bibliográfico nas bases de dados *PubMed* e *SciELO*, e em livros da área. A pesquisa nas bases de dados foi realizada através dos descritores: depressão, diagnóstico da depressão e sintomas da depressão.

Para a elaboração da pesquisa, foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição de dados que seriam extraídos, e finalmente a apresentação da revisão. Esta revisão se fundamentou no período de junho de 2017 a abril de 2018.

## DESENVOLVIMENTO

A depressão pode afetar as pessoas em qualquer fase da vida e, embora a incidência seja mais alta nas idades médias, vem crescendo também durante a adolescência e no início da vida adulta. Os transtornos variam em gravidade, de branda até muito grave, ocorrendo muitas vezes esporadicamente, mas podendo ser recorrente ou crônica e sendo mulheres as mais vulneráveis aos estados depressivos em virtude da oscilação hormonal a que estão expostas principalmente no período fértil (GRUBITS; GUIMARÃES, 2007). Nos EUA, cerca de 70% das prescrições de antidepressivos são feitas para mulheres (MNGRATH *et al.*, 1990)

Embora a depressão se caracterize como um transtorno de humor, existem quatro conjuntos de sintomas comuns. Além dos sintomas emocionais (tristeza, perda de prazer) existem sintomas cognitivos (visão negativa de si mesmo, desesperança, enfraquecimento da concentração e memória), motivacionais (passividade, falta de iniciativa e de persistência) e físicos (mudança do apetite e sono, fadiga, aumento de dores e mal-estar nas atividades). O paciente deve apresentar todos esses sintomas para ser diagnosticado como depressivo, contudo, quanto mais sintomas ele tiver e quanto mais intensos eles forem, maior a certeza de que o indivíduo sofre desta patologia (ATKINSON *et al.*, 2002).

Tristeza e abatimento são os sintomas emocionais mais comuns em casos de depressão. O indivíduo se sente desesperançado, triste, frequentemente tem crises de choro e pode até pensar em suicídio. É frequente ainda a insatisfação com a vida. Gestos que antes proporcionavam satisfação parecem tristes e insignificantes. A maioria dos pacientes com depressão diz não mais obter gozo com as atividades anteriores, e muitos dizem perder o interesse e o afeto pelas pessoas (ATKINSON *et al.*, 2002).

Os sintomas cognitivos consistem principalmente em pensamentos negativos, baixa autoestima, sensação de culpa pelos fracassos. Os pacientes duvidam de sua capacidade de fazer algo para melhorar sua vida (ATKINSON *et al.*, 2002).

Os sintomas físicos incluem mudança de apetite, perturbações do sono, fadiga e perda de energia. O indivíduo se concentra no interior e não nos eventos externos, pode exagerar pequenas dores e mal-estares e se preocupar com a saúde (ATKINSON *et al.*, 2002).

Alguns estudos enfatizam o prejuízo no desempenho individual e o impacto socioeconômico desencadeado pela depressão, que leva a uma significativa diminuição da produtividade e, muitas vezes, necessidade de afastamento do trabalho (ATKINSON *et al.*, 2002).

O número e a gravidade dos sintomas possibilitam determinar o grau do episódio depressivo e geralmente a internação é necessária para os quadros moderados e graves, principalmente quando há ideação suicida. Muitas vezes, no início, os sinais da enfermidade podem não ser reconhecidos. No entanto, nunca devem ser desconsideradas possíveis referências a ideias de autodestruição (GRUBITS; GUIMARÃES, 2007).

O diagnóstico da depressão é feito a partir da presença de determinados sintomas que se manifestam numa certa duração e intensidade também toma como base a história de vida do paciente. Como o estado depressivo pode ser um sintoma secundário a várias doenças, sempre é importante estabelecer o diagnóstico diferencial (GRUBITS; GUIMARÃES, 2007).

Existem fatores genéticos e hereditários envolvidos nos casos de depressão, que pode ser provocada por uma disfunção bioquímica do cérebro. Tem como principal tratamento o farmacoterápico, podendo ser associada à psicoterapia, em alguns casos. Há evidências de que a atividade física é um recurso importante para reverter quadros de depressão, porém, 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 (ex: hipotireoidismo), consumo de drogas lícitas e ilícitas, certos tipos de medicamentos (ex: as anfetaminas). (RODRIGUES, 2000).

A doença pode ser acompanhada por alterações de substâncias no Sistema Nervoso Central, principalmente a noradrenalina e a serotonina e, em muitos casos evolui de forma crônica, necessitando de tratamento prolongado. 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 (GRUBITS; GUIMARÃES, 2007).

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 (GRUBITS; GUIMARÃES, 2007).

Essa patologia é considerada uma doença grave que se não diagnosticada e tratada de maneira correta, pode gerar sérias doenças clínicas e até mesmo a morte por suicídio (GRUBITS; GUIMARÃES, 2007).

## **CONCLUSÃO**

Com base no trabalho apresentado, conclui-se que a depressão é uma doença que pode ocorrer em qualquer fase da vida: na infância, adolescência, maturidade e velhice. Os sintomas podem variar conforme o caso e podem levar o ser humano a um estado de desânimo e perda de interesse pela vida que se não tratada pode levar o paciente a morte.

É importante distinguir a depressão patológica daquela tristeza transitória provocada por acontecimentos desagradáveis, inerentes à vida de todas as pessoas, como por exemplo a morte de uma pessoa, uma decepção amorosa, desentendimentos familiares e dificuldades econômicas, etc. Pessoas sem a doença que passam por adversidades sofrem, se entristecem, mas encontram uma forma de superá-las. Nos quadros de depressão efetivamente, a tristeza e o desânimo não dá tréguas, mesmo que não haja uma causa aparente, desaparece o interesse pelas atividades que proporcionam prazer e sensação de bem-estar.

A família dos portadores de depressão necessita manter-se informada sobre a doença, suas características, sintomas e riscos. É importante que se ofereça um ponto de referência para certos padrões, como a importância da alimentação equilibrada, da higiene pessoal e da necessidade de interagir com outras pessoas.

O diagnóstico precoce é o melhor caminho para tratar a patologia. Entretanto mesmo quando há melhora nas crises, os pacientes permanecem com alto risco de sofrerem novos surtos depressivos, por isso se faz necessário o acompanhamento médico deste paciente.

## **REFERÊNCIAS**

1. ATKINSON, L. R.; et al. **Introdução à Psicologia de Hilgard**. Tradução Bueno, D.; 13. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 562-563.
2. BAHLS, S. C. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, v.78, n. 5, p. 359-366, 2002.
3. DALGALLARONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2000. p 271.
4. GRUBITS, S.; GUIMARÃES, M. A. L. **Psicologia da saúde**. Especificidades e diálogo interdisciplinar. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. p.145-146.
5. KAPLAN, HI; SODOCK, B. J.; GREBB, J. A. **Compêndio da Psiquiatria – Ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
6. MÉNDEZ, F. X.; OLIVARES, J.; & ROS, M. C. **Características clínicas e tratamento da depressão na infância e adolescência**. In V. E. Caballo & M. A. Simón, Manual de Psicologia Clínica Infantil e do Adolescente: Transtornos gerais (pp.139-185). 2005. São Paulo, SP: Santos.
7. MNGRATH, E. et al. **Women add depression: risk factors and treatment issues**. Washington: America Psychological Association, 1990.
8. QUEVEDO, J.; GERALDO, S. A. **Depressão: [recurso eletrônico] Teoria e Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 23.
9. RODRIGUES, M. J. S. F. O diagnóstico de depressão. **Psicol. USP**, v. 11, n. 1, p. 155-187, 2000.