



AS DEPRESSÕES...



Por Dr. Rui Moreira
Clínica for Happiness
da Casa de Saúde da Boavista

Apesar de ouvirmos frequentemente falar com algum menosprezo das “Perturbações Depressivas”, o certo é que, segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2030, será a primeira causa de incapacidade mundial. A prevalência de depressão aponta para a possibilidade de 1 em cada 4 mulheres e 1 em cada 10 homens poderem vir a ter uma crise depressiva ao longo da vida. No nosso país estima-se que as perturbações depressivas ao longo da vida sejam de aproximadamente 18%.

Estar triste não significa estar deprimido. Entristecemos por muitas razões, algo que correu mal, que não correspondeu às nossas expectativas, etc., São, pois, sentimentos que expressam um determinado estado de espírito. Ouvimos, por vezes, expressões como “Eu hoje estou um bocadinho deprimido”, mas elas são incorretas, na medida em que a depressão é um quadro clínico complexo, que se prolonga no tempo e não se compagina com episódios de uma manhã ou de um dia. Pode dizer-se que uma depressão tem como centro o humor deprimido, ao qual se juntam perspetivas e visões negativas do indivíduo sobre si próprio e sobre o mundo. Existe um largo espectro de “Perturbações Depressivas”, que vão desde as “Perturbações Bipolares, até às Ciclotímicas, Major, Persistente, Disfórica”, entre outras.

Para se considerar, por exemplo, uma “Depressão Major”, é necessário que os sintomas (pelo menos cinco) tenham uma duração mínima de duas semanas consecutivas. Os sintomas vão desde o humor deprimido, diminuição do interesse ou prazer pelas atividades do quotidiano, perda de peso, insónia, lentificação psicomotora, fadiga, sentimentos de desvalorização ou de culpa, dificuldades em se concentrar ou tomar decisões, assim como pensamentos de morte recorrentes.

Nas “Depressões Bipolares e Major”, apesar de podermos identificar algum fator desencadeador ou favorecedor do aparecimento da crise, ele não determina a intensidade ou duração do quadro. Existirá uma história familiar com elevada carga genética, bem mais marcante do que as circunstâncias de vida. Também se designa estas por depressões endógenas, por oposição às exógenas, nas quais fatores externos, como questões conflituais familiares, laborais ou outras, assumem um papel relevante, quer para iniciar, quer para dar continuidade aos sintomas depressivos.

Assim, enquanto nas “Depressões Bipolares e Major” os tratamentos psicofarmacológicos e de “Eletroconvulsivoterapia Modificada” são altamente eficazes, nas “Perturbações Depressivas Distímicas”, os fármacos são menos eficazes, sendo necessária a utilização de estratégias psicoterapêuticas que permitam ao doente compreender os problemas e encarar outros modos saudáveis de lidar com a angústia.

