



DEPRESSÃO: GUIA INFORMATIVO





Índice

1. O que é a depressão?
2. Dados importantes sobre a depressão
3. Sinais e sintomas
4. Diagnóstico
5. Causas e fatores de risco
6. Subtipos de depressão
7. Tratamento
8. Tratamento online



1. O que é a Depressão?

A depressão é definida como um estado subjetivo interno de “tristeza” ou “infelicidade” acompanhado por pensamentos negativos acerca de si próprio, do seu passado e futuro, e de sintomas físicos que, em conjunto, limitam o funcionamento habitual, profissional, social, interpessoal, etc.

No entanto, a maioria de nós pode se sentir triste às vezes, porém, pode não significar que esteja a sofrer de depressão. A depressão é nos sentirmos tristes mas de uma forma muito mais profunda, por um longo período de tempo, de um modo que interfere com o funcionamento diário e autonomia e que impede de desfrutar das coisas das quais costumávamos gostar.

A depressão é uma perturbação mental, mais concretamente uma perturbação do humor, que afeta tanto o cérebro como o corpo. No entanto, é importante lembrar que a depressão tem tratamento.

Na realidade, a depressão representa um dos problemas de saúde mental mais comuns. Uma em cada quatro ou cinco pessoas vai sofrer de depressão em algum momento da sua vida. Quando existe depressão, as pessoas têm sinais e sintomas, mas podem não se aperceber disso. Geralmente, as pessoas só começam a sentir que têm um problema sério quando simplesmente não conseguem se livrar dele, quando este começa a ter um efeito negativo sobre a capacidade de a pessoa realizar as suas atividades diárias, ou quando se torna tão grave que a vida parece inútil.



A depressão afeta as emoções e sentimentos, os pensamentos e as funções do corpo. Adoecer com depressão significa desenvolver **emoções intensas e sentimentos negativos – como tristeza e perda de interesse –, fadiga, alterações no sono, na atividade sexual e no peso ou apetite, ideias negativas, tais como pessimismo, baixa autoestima, indecisão e ideação suicida**, e outros sintomas específicos. Em geral, estes sintomas irão produzir um efeito indesejável na vida das pessoas, por exemplo impacto negativo no bem-estar pessoal, no trabalho e nas relações interpessoais.

As perturbações mentais como a **depressão** são definidas consistentemente através de classificações internacionais da doença, por exemplo, o Manual Diagnóstico e Estatístico de perturbações mentais (DSM) ou a classificação internacional de doenças (CID). Com base nestas classificações, há um consenso no que diz respeito à definição e avaliação da depressão e outras perturbações mentais.

Tem-se sentido de uma forma diferente, mais sombria e ansiosa?
Houve alguma coisa que o(a) tenha preocupado ou angustiado? Se sim, talvez o sentimento de tristeza seja uma reação a essa situação. Ou sente-se mal-humorado(a), preocupado(a) e triste de uma forma que o(a) impede de viver da maneira habitual?

Se esta sensação persistir por mais de duas contate um profissional de saúde para ter a certeza de que não está a sofrer de depressão e se sim começar a fazer tratamento.



2. Dados importantes sobre a depressão

Todos os anos, cerca de 20 milhões de cidadãos europeus sofrem de depressão (OMS, 2008). Em Portugal, são 400.000 pessoas, com mais de 18 anos.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão é a doença mais incapacitante do mundo, afeta aproximadamente uma em quatro mulheres e um em oito homens ao longo da sua vida. Estima-se que, todos os anos, 5-6% dos europeus passam por um período de depressão, em Portugal são cerca de 8%.

A depressão pode afetar qualquer pessoa. Homens e mulheres de todos os grupos etários, níveis de educação e estatuto socioeconómico podem sofrer de depressão. Quando a depressão está presente todas as áreas da vida são afetadas. A família, os cuidados parentais, o casamento, os relacionamentos amorosos, as amizades, o trabalho, os estudos, a carreira e as finanças: todos os aspetos da vida ficam comprometidos na presença da doença. A depressão é frequentemente recorrente depois de um primeiro episódio, podendo tornar-se persistente ou crónica caso não seja diagnosticada e tratada.

Este cenário pode ainda se tornar mais complicado quando a depressão acompanha outras doenças como o cancro, a diabetes, a artrite, acidentes vasculares cerebrais ou doenças cardiovasculares, ou ainda perturbações mentais como a ansiedade e o abuso de substâncias. E se isto é frequente pode agravar a evolução e o resultado das outras doenças.



3. Sinais e sintomas da depressão

A depressão é uma doença que envolve a mente e o corpo, afetando a forma como uma pessoa come, dorme, como se sente a si mesma, e como pensa sobre as coisas.

A depressão não é um estado temporário, não é uma situação normal, e não é nem um sinal de fraqueza pessoal nem uma condição da qual, a maioria das vezes, se possa sair sozinho. É muito difícil ficar-se melhor apenas pela força de vontade, até porque esta fica muito diminuída na depressão.

Os sinais e sintomas de depressão mais comuns são:

- Humor persistentemente triste, ansioso, irritável, sensação de 'vazio' ou tédio;
- Perda de interesse em atividades que antes eram desejadas e agradáveis;
- Fadiga baixo nível de energia;
- Perda de apetite com perda de peso ou comer demasiado com ganho de peso;
- Alterações do sono como a insónia ou hipersónia;
- Perda da expressão emocional;
- Sentimentos de desesperança, pessimismo, culpa, inutilidade, ou desamparo;
- Isolamento social;



- Dificuldade de concentração, de memória, tomada de decisões; agitação ou lentificação motora;
- Problemas físicos persistentes como dores de cabeça persistentes, queixas digestivas, etc;
- pensamentos sobre a morte, ideias de suicídio, tentativas de suicídio ou automutilação.

Os sintomas psicológicos são comuns na depressão mas como as funções cerebrais e o funcionamento do corpo estão comprometidos, os sintomas físicos normalmente estão presentes.

Sintomas físicos associados à depressão são:

- Redução do apetite e perda de peso;
- Perda de interesse sexual;
- Dores de cabeça;
- Tonturas;
- Problemas de cardiovasculares;
- Problemas respiratórios;
- Dor nas costas;
- Queixas gastrointestinais;
- Dor abdominal.

Muitas vezes as pessoas notam estes sintomas físicos, mas não são imediatamente reconhecidos como parte da depressão. Além disso, problemas já existentes – por exemplo, uma dor nas costas – podem fazer-se sentir mais intensamente durante uma fase depressiva.

www.psicologa-on-line.com Facebook: @onlinepsicologa
daniela.esteves@psicologa-on-line.com



Os sintomas de ansiedade também são muito comuns na depressão e muitos são igualmente de natureza física, como seja a sensação de aperto no peito, a falta de ar, as náuseas e as tonturas.

Se tem experimentado alguns dos sinais e sintomas a maior parte do dia, quase todos os dias, durante pelo menos duas semanas, pode estar com depressão.

4. Diagnóstico de depressão

O diagnóstico de “depressão” ou “episódio depressivo” é feito quando um certo número de sintomas estão presentes ao longo de um período de pelo menos duas semanas.

Têm de estar presentes pelo menos dois dos principais sintomas centrais e dois dos sintomas adicionais periféricos da imagem abaixo:





Dependendo da quantidade e intensidade dos sintomas podemos distinguir vários tipos de depressão - depressão leve, moderada e grave.

Se houver pensamentos de morte ou ideias de suicídio, recomenda-se que encontre ajuda profissional de imediato. É importante saber que estes pensamentos são um sintoma da depressão e que esses pensamentos desaparecerão se a pessoa obtiver ajuda adequada.

5. Causas e fatores de risco da depressão

Um acontecimento negativo na vida, como a perda de um ente querido, o desemprego, uma doença somática grave, bem como stress grave ou prolongado -, pode desencadear um episódio depressivo, mas, algumas vezes, a depressão pode ocorrer na ausência de uma causa evidente.

Outros fatores em interação contribuem para o aparecimento e persistência da depressão, incluindo fatores genéticos, alterações dos níveis hormonais, determinadas condições médicas, stress, luto ou circunstâncias difíceis da vida. Qualquer um destes fatores combinados pode levar a alterações na fisiologia do cérebro e a dificuldades de adaptação a acontecimentos externos e internos, conduzindo a sinais e sintomas depressivos.

A depressão é biopsicossocial e o seu desenvolvimento varia de pessoa para pessoa. Isto significa que, para explicar o desenvolvimento da depressão, é preciso ter em conta a interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais.



Os fatores de risco que nos tornam mais vulnerável à depressão incluem:

- Acontecimentos de vida traumáticos: perda de um ente querido, fim de uma relação significativa, acontecimentos stressantes;
- Dificuldades de longa duração: dificuldades financeiras, pobreza, ser cuidador de pessoa incapacitada, etc;
- Isolamento: viver sem contactos sociais como família e/ou amigos;
- Histórico pessoal e/ou familiar de depressão;
- Doenças físicas, dores crónicas e medicamentos;
- Características da personalidade;
- Problemas conjugais ou relacionais - situações de abuso físico, psicológico e privação, abandono ou negligência de cuidados parentais;
- Gravidez, parto, menopausa;
- Abuso de substâncias, como álcool e cannabis nos adolescentes;
- Perturbações do sono e vigília.

A depressão varia consoante o género e a idade

Como podemos ver a seguir, pessoas deprimidas expressam-se de formas distintas consoante a sua idade e género.

Depressão em Homens: Normalmente, estão menos atentos às suas emoções. Como resposta apresentam alguns sinais que podem incluir: fadiga, irritabilidade, problemas de sono e perda de interesse

www.psicologa-on-line.com Facebook: @onlinepsicologa
daniela.esteves@psicologa-on-line.com



no trabalho e hobbies. Pode ainda incluir: raiva, agressão, comportamento imprudente e abuso de substâncias.

Depressão em Mulheres: Podem expressar sinais como: culpa, sono excessivo, comer demasiado e ganho de peso. Uma das causas pode ser devida a fatores hormonais durante o período, gravidez e menopausa.

Depressão na adolescência: Caracterizada por emoções como: irritabilidade e raiva. A tristeza, habitualmente, não se assume como emoção principal. Podem ter sintomas como: dores de cabeça, dores de estômago ou outras dores físicas.

Depressão em idosos: Demonstram sinais como: fadiga, dores inexplicáveis e problemas de memória. Eles também podem negligenciar o autocuidado e parar de tomar medicamentos essenciais para a sua saúde.

6. Subtipos de depressão

Existem vários tipos de depressão que podem tomar rumos diferentes. Os sinais e sintomas variam em número, o aparecimento, gravidade e persistência, mas em geral são bastante semelhantes. Dado que os diferentes subtipos de depressão podem requerer diferentes tratamentos, pode ser útil identificar qual o tipo específico que o está a afetar. Existem também diferenças na forma como os indivíduos experienciam a depressão e exprimem os sintomas, dependendo da idade, género e cultura.



Os estudos na área clínica têm vindo a demonstrar que a depressão é uma perturbação do humor que ocorre em fases. Isto significa que existem períodos de humor normal que alternam com episódios depressivos. Por vezes, em vez de uma fase depressiva, podem ocorrer fases de euforia (humor excessivamente feliz), irritabilidade e agitação, denominadas mania ou hipomania (quando é menos intenso). Assim, quando não existem fases de mania ou hipomania no historial clínico estamos na presença de depressão unipolar e depressão bipolar quando fases deste tipo tenham ocorrido no passado.

Episódio Depressivo

A forma mais comum e típica de depressão é o episódio depressivo. Um episódio depressivo simples ocorre ao longo de semanas a anos, manifestando-se através de uma combinação de sintomas, mas sempre com uma duração superior a duas semanas. Os episódios depressivos simples são descritos como unipolares.

Aproximadamente um terço das pessoas afetadas experimentam apenas um episódio, ou "fase", ao longo da sua vida. Dois terços, ou mais das pessoas, experimentam dois ou mais episódios.

Efetivamente, se o doente não receber tratamento adequado para a depressão, existe um grande risco de, no futuro, poderem ocorrer episódios depressivos recorrentes. Os episódios de depressão são sempre incapacitantes, em maior ou menor grau.

Perturbação Depressiva Recorrente ou Depressão Major

Quando um episódio depressivo se repete, falamos de perturbação depressiva recorrente ou perturbação depressiva major. Esta inicia-se



habitualmente durante a adolescência ou no início da idade adulta. Cerca de 50% das depressões major têm início até aos 26 anos de idade. Os indivíduos com este tipo de depressão recorrente experienciarão fases depressivas, que podem durar meses ou anos, intercaladas por fases de humor normal. Este tipo de perturbação depressiva é extremamente incapacitante e tem uma natureza unipolar (o que significa que não há episódios de mania ou hipomania).

Distímia

A distímia é caracterizada por sintomas mais ligeiros e menos evidentes em comparação com um episódio depressivo ou depressão recorrente. Porém, a perturbação é persistente e os sintomas prolongam-se durante muito mais tempo, pelo menos dois anos, por vezes décadas, razão pela qual esta perturbação também é chamada “depressão crónica”. A perturbação é unipolar e afeta o funcionamento, mas é menos incapacitante. As pessoas que sofrem deste tipo de depressão podem, por vezes, piorar, desenvolvendo um episódio de depressão major.

Depressão Bipolar tipo I

Este tipo de depressão ocorre na perturbação bipolar, a qual anteriormente era conhecida por doença maníaco-depressiva, e é menos comum que a depressão unipolar. Esta doença envolve uma alternância entre fases depressivas, fases de humor normal e as chamadas “fases maníacas”. As fases maníacas são caracterizadas por um humor eufórico excessivo, associado a hiperatividade, inquietação e redução de horas de sono.



A mania afeta o raciocínio, o julgamento e os comportamentos sociais, causando graves problemas e dificuldades. Comportamentos de risco como práticas sexuais indiscriminadas ou decisões financeiras ou de negócio pouco ponderadas podem ser a expressão de uma fase maníaca em curso na vida de um indivíduo.

Após um episódio de mania, as pessoas afetadas frequentemente desenvolvem uma depressão.

Os sintomas das fases depressivas na perturbação bipolar são difíceis de distinguir dos sintomas da depressão unipolar.

Depressão Bipolar tipo II ou do Espectro Bipolar

Mais parecida com uma perturbação depressiva recorrente do que com uma perturbação bipolar, as pessoas afetadas por uma depressão bipolar de tipo II ou do espectro bipolar parecem apresentar, à primeira vista, apenas fases de humor triste. Trata-se de uma síndrome que faz com que a pessoa afetada apresente episódios depressivos repetitivos, pontuados pelo que se chama de hipomania, um estado de euforia moderada muito mais ligeiro que a mania, o qual a própria pessoa e a família podem confundir com um humor normal ou alegria.

Episódio Misto de Ansiedade e Depressão

Apesar de a ansiedade e os sintomas psicológicos e somáticos que a acompanham serem características comuns da depressão, e de os sintomas depressivos estarem frequentemente presentes nas perturbações de ansiedade, em geral é fácil diagnosticar se a depressão é o principal problema. Em todo o caso, no misto de

www.psicologa-on-line.com Facebook: @onlinepsicologa
daniela.esteves@psicologa-on-line.com



ansiedade e depressão, existe uma combinação equilibrada entre os sintomas de ansiedade e de depressão.

Episódio Depressivo Psicótico

A depressão psicótica ou delirante é uma forma particular de episódio depressivo. A psicose envolve a visão ou a audição de coisas irreais (alucinações) e/ou o desenvolvimento de ideias ou crenças falsas (delírios). As pessoas afetadas podem desenvolver crenças falsas como o excesso de culpa (delírio de culpa), a ruína financeira (delírio de pobreza) ou uma doença grave e incurável (delírio hipocondríaco), apesar de todas as evidências em contrário. As pessoas com depressão delirante precisam, quase sempre, de internamento numa unidade psiquiátrica. Os episódios psicóticos podem ser de natureza unipolar ou bipolar.

Depressão Atípica

Este tipo de depressão é caracterizado por hipersensibilidade e mudanças de humor, um apetite excessivo e hipersónia (excesso de sono), podendo ainda ocorrer ataques de pânico. Este tipo de depressão é ligeiro e pode ter uma natureza do espectro bipolar.

Perturbação Depressiva Sazonal

Este tipo de depressão diz-se semelhante à depressão atípica e ocorre sazonalmente durante alterações do clima, por exemplo no Outono ou no Inverno. Habitualmente, quando a estação que causa a



fase depressiva termina, as pessoas recuperam o seu nível de funcionamento normal.

Perturbação Depressiva Breve Recorrente

Trata-se de uma forma ligeira e menor de depressão que pode comprometer o funcionamento normal da pessoa e afeta principalmente jovens, sendo caracterizada por períodos breves de humor deprimido ou misto (alternadamente humor deprimido e normal) que duram tipicamente menos de duas semanas, mas de elevada recorrência.

7. Tratamento

O tratamento psicológico refere-se à psicoterapia ou “terapia”, que tem vários subtipos teóricos e clínicos. A psicoterapia pode ser aplicada isoladamente, em formas menos graves de depressão, ou em combinação com medicação em casos mais graves de depressão.

As intervenções sociais e ambientais que incluem a adoção de estilos de vida saudáveis são também de extrema importância. Referimo-nos a atividades sociais, estratégias de relaxamento, exercício regular moderado, baixa médica (se necessária) e aprendizagem sobre a doença e sobre como se ajudar a si próprio(a). Estas atividades podem ajudar a promover a esperança e a desenvolver capacidades, o que contribui para o efeito terapêutico dos medicamentos e da psicoterapia.



O tratamento psicológico é um dos outros pilares específicos do tratamento da depressão. A psicoterapia é a forma mais comum de tratamento psicológico. Existem dois tipos de psicoterapia eficazes: **a terapia cognitivo-comportamental e a psicoterapia psicodinâmica.**

Terapia cognitivo-comportamental

A terapia cognitivo-comportamental (CBT – *cognitive behaviour therapy*) é um tipo de terapia cuja eficácia foi comprovada no tratamento da depressão. Baseia-se na ideia de que os sentimentos negativos provêm de pensamentos não úteis que podem levar a comportamentos negativos numa espécie de “espiral descendente”.

A CBT pode iniciar-se com exercícios para aprender a estruturar os dias e a aumentar a atividade diária. Mais tarde, a CBT ensina a identificar pensamentos não úteis, a desafiá-los e a substituí-los por outros pensamentos que sejam úteis.

Uma outra parte importante da terapia é aprender mais sobre a perturbação (psicoeducação). Estas mudanças têm uma repercussão positiva sobre o humor e fazem com que os eventos externos da vida passem a ser mais fáceis de gerir.

Na CBT, o doente e o terapeuta trabalham ativamente em conjunto e aprendem um com o outro. Normalmente, esta terapia consta de uma a duas sessões por semana. No seu conjunto, o tratamento dura entre 25 a 80 sessões.

Psicoterapia psicodinâmica



A psicoterapia psicodinâmica baseia-se nos conhecimentos da psicanálise. Assenta em pressupostos semelhantes sobre as causas das perturbações psiquiátricas, nomeadamente de que estas são o resultado de problemas emocionais do subconsciente.

Ao contrário da psicanálise, este tipo de psicoterapia irá lidar, em primeira linha, com conflitos internos atuais e com os relacionamentos do doente com terceiros. O tratamento é realizado na posição sentada e o terapeuta e o doente mantêm contacto visual. A abordagem do terapeuta pode ir de passiva a participativa, e à oferta de estrutura.

Normalmente, esta terapia consta de uma a duas sessões por semana. No seu conjunto, o tratamento pode ser curto, na forma de psicoterapia interpessoal breve com uma duração de 16-24 sessões, ou tornar-se mais prolongado, podendo atingir 50-100 sessões, ou mais.

8. Depressão: tratamento online

Em casos moderados e graves é necessário recorrer a ajuda profissional. Embora possamos conseguir sozinhos melhorar alguns dos sintomas, poderá não ser uma cura definitiva da depressão. Nos casos extremos o ideal é falar com um profissional de saúde mental que o ajudará a entender melhor o problema pelo qual está a passar.

Uma das formas eficazes para curar a depressão são as consultas de psicologia online. Ao estar num ambiente confortável e natural mais facilmente irá conseguir expressar os seus medos, receios e

www.psicologa-on-line.com Facebook: @onlinepsicologa
daniela.esteves@psicologa-on-line.com



angústias. As consultas online são também ativas por parte do cliente, o psicólogo ao estar a uma “distância” permite que o ambiente seja potencialmente mais leve e relaxado. O número médio de consultas, o tempo de espera por consulta são menores pelo que os clientes apresentam melhorias num espaço de tempo bastante razoável.

Por estas razões as consultas online de psicologia para o tratamento de depressão podem ser claramente uma vantagem.

Caso pretenda agendar consulta pode marcar a sua em <http://psicologa-on-line.com/marcacao-de-consulta/>

Obrigada por ter lido o guia, se gostou partilhe, poderá ajudar outras pessoas.



Este guia teve como apoio na sua redação as seguintes referências:

- DSM-5 - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – CID 10
- Aliança Europeia contra a Depressão em Portugal – Eutimia.pt
- Centre of Clinical Interventions - <http://www.cci.health.wa.gov.au/>