Depressão x Uso de álcool e outras substâncias

Raquel Sandy

Terapeuta

Estagiária de Psicologia

CLÍNICA JORGE JABER

O que é Depressão?

- é um transtorno mental caracterizado por tristeza persistente, perda de interesse em atividades prazerosas e incapacidade de realizar atividades diárias.

CLÍNICA JORGE JABER

O que é Transtorno depressivo?

- é uma condição com impacto significativo no funcionamento social e ocupacional, que causa grande sofrimento para o portador.

CLÍNICA JORGE JABER

Epidemiologia

- A depressão é um problema de saúde mental global, afetando pessoas em todo o mundo, independentemente de sua localização geográfica.

Epidemiologia

- A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais de 264 milhões de pessoas sofrem de depressão em todo o mundo.
- A depressão é a principal causa de incapacidade no mundo, segundo a OMS.

CLÍNICA JORGE JABER

Depressão no Brasil

- O Brasil tem uma das maiores taxas de depressão na América Latina.
- De acordo com dados da OMS, a taxa de prevalência de depressão no Brasil é de aproximadamente 5,8% da população, o que representa milhões de pessoas afetadas.
- A depressão é mais comum em mulheres do que em homens no país.

CLÍNICA JORGE JABER

Paula Fernandes

Cantora e compositora

Sofreu de depressão em 2019

"Tratei três anos, fiz terapia e depois disso comecei a me reconhecer.

Hoje, sinto que estou mais leve, vivendo a vida de uma maneira mais madura, me aceitando do jeito que sou e acho que tudo começou lá trás quando tive depressão e venci."

CLÍNICA JORGE JABER

DJ Alok

"Ao questionar a existência de Deus, encontrei respostas compreendendo que não foi ele que abandonou quem precisa, mas nós mesmos.

A partir do momento que vi a solidariedade como uma missão, me curei.

Me curei de uma depressão que me perseguiu a vida inteira e quanto maior o sucesso, maior era um vazio que foi preenchido com a solidariedade.

E a cada dia que passa outras pessoas ingressam nessa missão que não é só minha, mas de todos nós.

CLÍNICA JORGE JABER

Sintomas Psíquicos

- Humor deprimido
- Anedonia
- Fadiga ou perda de energia
- Dificuldade de concentração
- Pensamentos suicidas
- Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva:

CLÍNICA JORGE JABER

Sintomas Físicos

- Distúrbios do sono
- Alteração no apetite e no peso
- Redução no interesse sexual
- Dores e sintomas físicos difusos

Diferença entre tristeza e depressão

Tristeza = emoção do ser vivo normal e comum

Depressão = condição médica complexa e séria que vai além da tristeza comum.

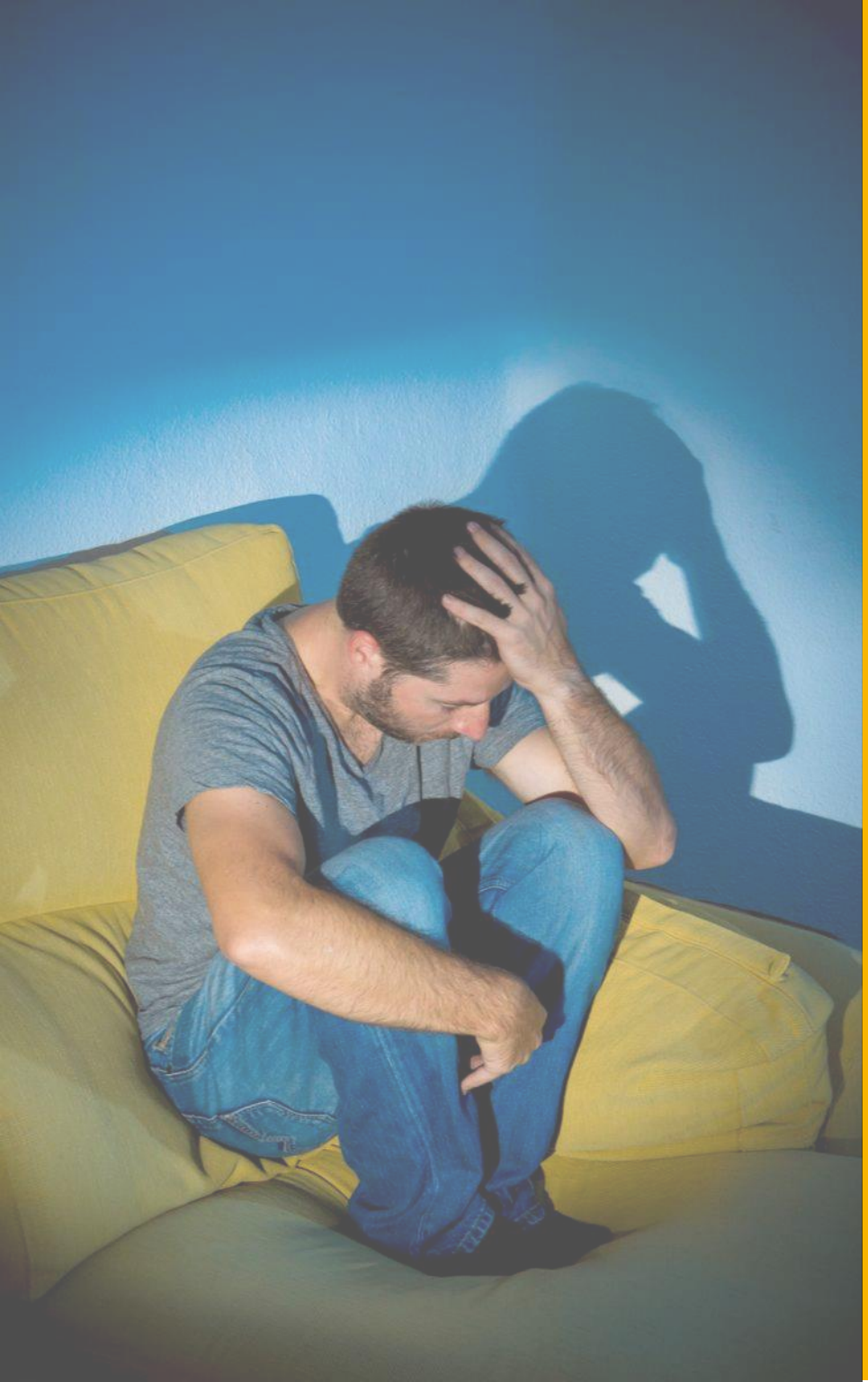
É um transtorno mental que afeta o humor, o pensamento e o comportamento da pessoa de forma persistente e duradoura.

CLÍNICA JORGE JABER

Tristeza

É temporária e tende a diminuir ao longo do tempo, à medida que a pessoa se adapta à situação ou encontra formas de lidar com ela.

A tristeza não causa uma mudança significativa na autoestima da pessoa, e ela ainda pode sentir prazer em algumas atividades.



CLÍNICA JORGE JABER

Depressão

O humor permanece deprimido praticamente o tempo todo, por dias seguidos e interfere significativamente na vida diária da pessoa.

A pessoa não tem perspectiva de que algo possa ser feito para que seu quadro melhore e pode levar a uma sensação generalizada de desesperança.

CLÍNICA JORGE JABER

Causas

A depressão é uma condição de saúde mental complexa e multifatorial, o que significa que não existe uma única causa que possa explicar completamente seu desenvolvimento.

A depressão geralmente surge de uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Fatores de risco

- Fatores biológicos
- Estresse e eventos traumáticos
- Condições médicas
- Uso de substâncias
- Fatores psicossociais
- Fatores hormonais
- Histórico de transtornos mentais

O diagnóstico da depressão

CID 10

Apresentar 2 sintomas fundamentais associados a pelo menos 2 sintomas acessórios.

Sintomas fundamentais	**Sintomas acessórios**
• Humor deprimido • Perda de interesse • Energia reduzida com fatigabilidade aumentada e atividade diminuída	• Concentração e atenção reduzidas • Autoestima e autoconfiança reduzidas • Ideias de culpa e inutilidade • Visões desoladas e pessimistas do futuro • Ideias ou atos auto lesivos ou suicídio • Sono perturbado • Apetite diminuído

Episódios depressivos (F32):

F32.0: Episódio depressivo leve

F32.1: Episódio depressivo moderado

F32.2: Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos

F32.3: Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos

F32.8: Outros episódios depressivos especificados

F32.9: Episódio depressivo não especificado

Transtornos depressivos recorrentes (F33):

F33.0: Transtorno depressivo recorrente, episódios leves

F33.1: Transtorno depressivo recorrente, episódios moderados

F33.2: Transtorno depressivo recorrente, episódios graves sem sintomas psicóticos

F33.3: Transtorno depressivo recorrente, episódios graves com sintomas psicóticos

F33.8: Outros transtornos depressivos recorrentes especificados

F33.9: Transtorno depressivo recorrente não especificado

O diagnóstico da depressão

DSM-V

O termo depressão é utilizado com frequência para se referir a qualquer um dos vários transtornos depressivos.

- Transtorno depressivo maior
- Transtorno depressivo persistente
- Outro transtorno depressivo específico ou inespecífico
- Transtorno disfórico menstrual
- Transtorno por luto prolongado

Transtorno depressivo maior

Para o diagnóstico da depressão maior:

5 ou mais dos seguintes devem estar presentes quase todos os dias durante o mesmo período de 2 semanas, e um deles deve **ser humor deprimido ou perda de interesse ou prazer**

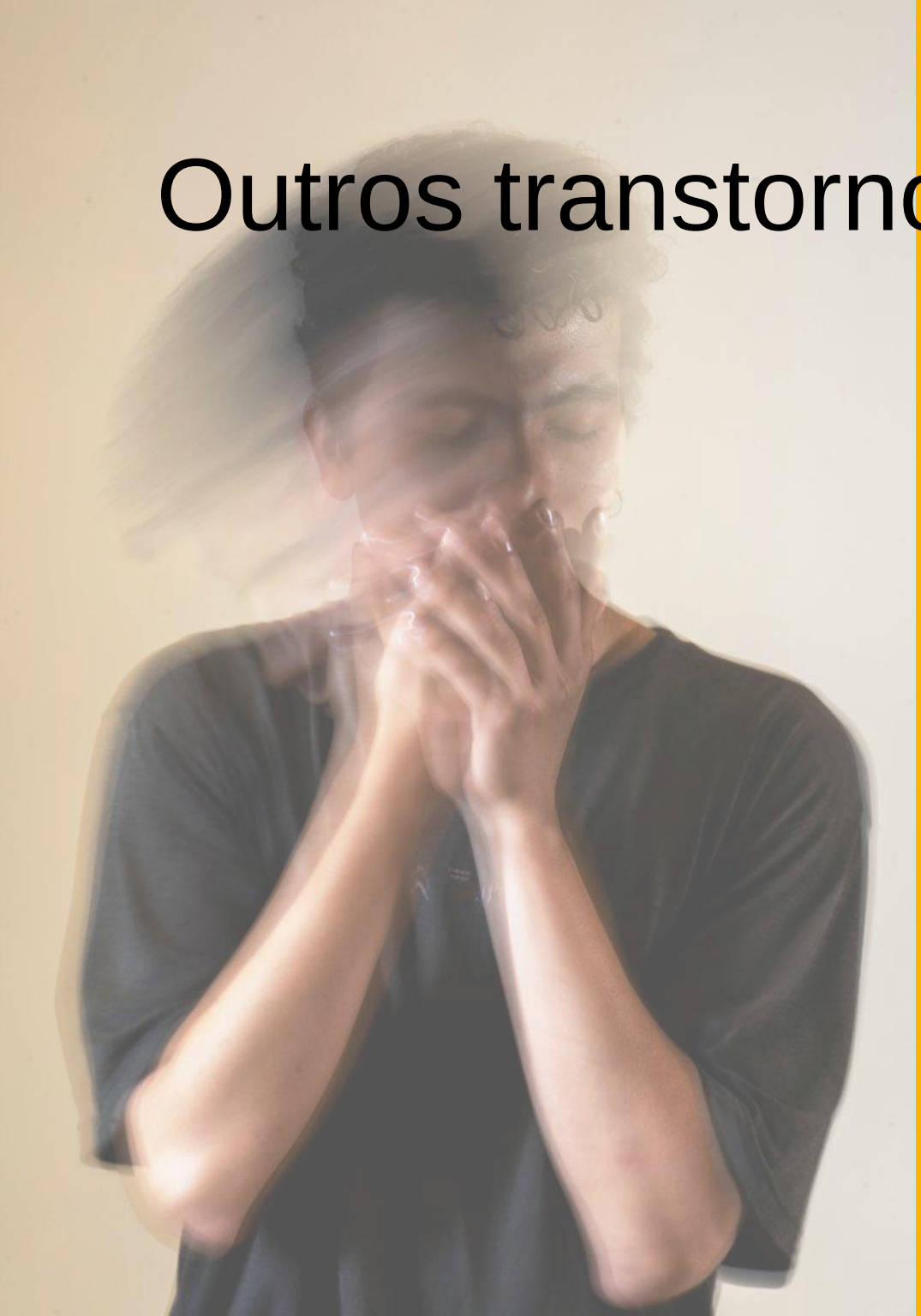
- Humor deprimido durante a maior parte do dia
- Diminuição acentuada do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades durante a maior parte do dia
- Ganho ou perda ponderal significativo (> 5%) ou diminuição ou aumento do apetite
- Insônia (muitas vezes insônia de manutenção do sono) ou hipersonia
- Agitação ou atraso psicomotor observado por outros (não autorrelatado)
- Fadiga ou perda de energia
- Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada
- Capacidade diminuída de pensar, concentrar-se ou indecisão
- Pensamentos recorrentes de morte ou suicídio, tentativa de suicídio ou um plano específico

Transtorno depressivo persistente

Para o diagnóstico da transtorno depressivo persistente:

os pacientes devem ter tido humor deprimido na maior parte do dia por um número maior de dias do que os dias sem sintomas durante 2 anos ou mais e 2 ou mais dos sintomas seguintes:

- Baixo apetite ou comer em excesso
- Insônia ou hipersonia
- Baixa energia ou fadiga
- Baixa autoestima
- Falta de concentração ou dificuldade em tomar decisões



Outros transtornos depressivos

<u>Depressão maior e transtorno depressivo persistente podem incluir:</u>

um ou mais especificadores que descrevem manifestações adicionais durante um episódio depressivo:

- Sofrimento ansioso
- Características mistas
- Melancólico
- Atípico
- Psicótico
- Catatônico

Transtorno disfórico pré menstrual

Para o diagnóstico, as pacientes devem ter

5 ou mais sintomas na semana antes da menstruação.

Os sintomas devem **começar a diminuir em alguns dias após o início da menstruação e tornam-se mínimos ou inexistentes na semana após a menstruação.**

- Oscilações de humor acentuadas
- Irritabilidade ou raiva acentuada ou conflitos interpessoais intensificados
- Depressão acentuada, sensação de desesperança ou pensamentos de

Além disso, 1 ou mais dos seguintes sintomas deve estar presente:

- Interesse diminuído em atividades habituais
- Dificuldade de concentração
- Baixa energia ou fadiga
- Alteração significativa no apetite
- Hipersonia ou insônia
- Sensação de opressão ou de falta de controle
- Sintomas físicos como dor à palpação Sensação de estar empanturrado e ganho

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno por luto prolongado

Para o diagnóstico, as pacientes devem ter

Considera-se que o luto prolongado está presente quando a resposta ao luto dura um ano ou mais e é persistente, generalizado e excede as normas culturais.

Também deve ser acompanhado por 3 ou mais dos seguintes sintomas no último mês, em um grau que causa sofrimento ou inaptidão:

- Descrença
- Dor emocional intensa
- Sensação de confusão de identidade
- Evitar coisas que o fazem lembrar da perda
- Sensações de entorpecimento
- Solidão intensa
- Sensações de falta de importância
- Dificuldade de se envolver em aspectos da vida diária

CLÍNICA JORGE JABER

Depressão e Suicídio

Suicídio

pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente, intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal.

CLÍNICA JORGE JABER

Depressão e Suicídio

Embora nem todas as pessoas com depressão considerem o suicídio, estudos mostram que a depressão é um fator de risco significativo para o comportamento suicida.

Algumas pessoas podem chegar a um ponto em que sentem que a vida não tem sentido ou que estão tão sobrecarregadas pelo sofrimento emocional que consideram o suicídio como uma saída

CLÍNICA JORGE JABER

Setembro Amarelo

Dedicado à conscientização e prevenção do suicídio, buscando promover discussões abertas sobre saúde mental, identificar sinais de alerta e fornecer apoio para aqueles que estão lutando contra pensamentos suicidas.

CLÍNICA JORGE JABER

Como ajudar?

Algumas orientações para ajudar a apoiar uma pessoa que está enfrentando o suicídio:

- Leve a sério
- Escute atentamente
- Não prometa confidencialidade absoluta
- Encoraje a busca por ajuda profissional
- Não deixe a pessoa sozinha
- Ajude a criar um plano de segurança
- Conecte-se a recursos de prevenção ao suicídio
- Busque apoio para você

CLÍNICA JORGE JABER

Prevenção

Estratégias para reduzir o risco de desenvolver depressão

- Estabelecer uma rotina saudável
- Praticar atividade física regularmente
- Cuidar da alimentação
- Gerenciar o estresse
- Estabelecer conexões sociais
- Buscar apoio social
- Evitar o uso excessivo de álcool e drogas
- Identificar e tratar transtornos mentais e comorbidades

O tratamento

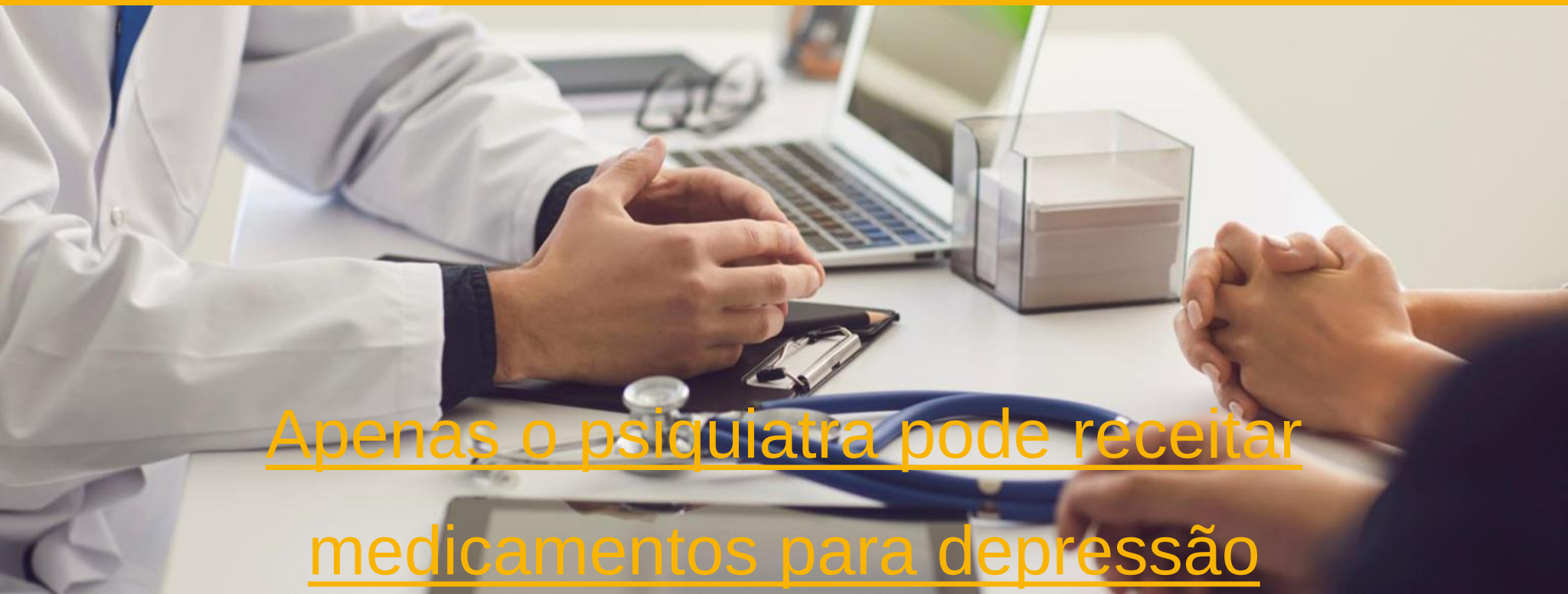
O tratamento da depressão é personalizado para cada pessoa e pode incluir uma combinação de abordagens terapêuticas.

O objetivo é aliviar os sintomas da depressão, melhorar o bem-estar emocional e ajudar o indivíduo a retomar uma vida saudável e funcional.

Tratamento medicamentoso

Atualmente existem medicamentos para o tratamento da depressão em diferentes estágios.

Os antidepressivos atuam nos neurotransmissores do cérebro, auxiliando o sistema nervoso central a restabelecer o equilíbrio químico normal.



Apenas o psiquiatra pode receitar medicamentos para depressão

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)

é uma abordagem de tratamento baseada em evidências que visa ajudar os pacientes a identificar e corrigir padrões de pensamentos negativos, distorcidos ou irracionais que contribuem para seus estados de humor e comportamentos disfuncionais.

CLÍNICA JORGE JABER

A TCC

Durante a TCC realizamos:

- Identificação de pensamentos disfuncionais
- Avaliação de crenças
- Reestruturação cognitiva
- Mudança de comportamento
- Técnicas de enfrentamento

CLÍNICA JORGE JABER

Duração do tratamento com a TCC

Pode variar de paciente para paciente, dependendo da gravidade dos sintomas, do histórico médico do paciente e da resposta individual ao tratamento.

Em geral, o tratamento com TCC para depressão é considerado de curto prazo e pode durar de algumas semanas a alguns meses, com sessões semanais ou quinzenais.

Atividade Física

A atividade física pode desempenhar um papel significativo na redução dos sintomas da depressão e na melhoria do bem-estar emocional.

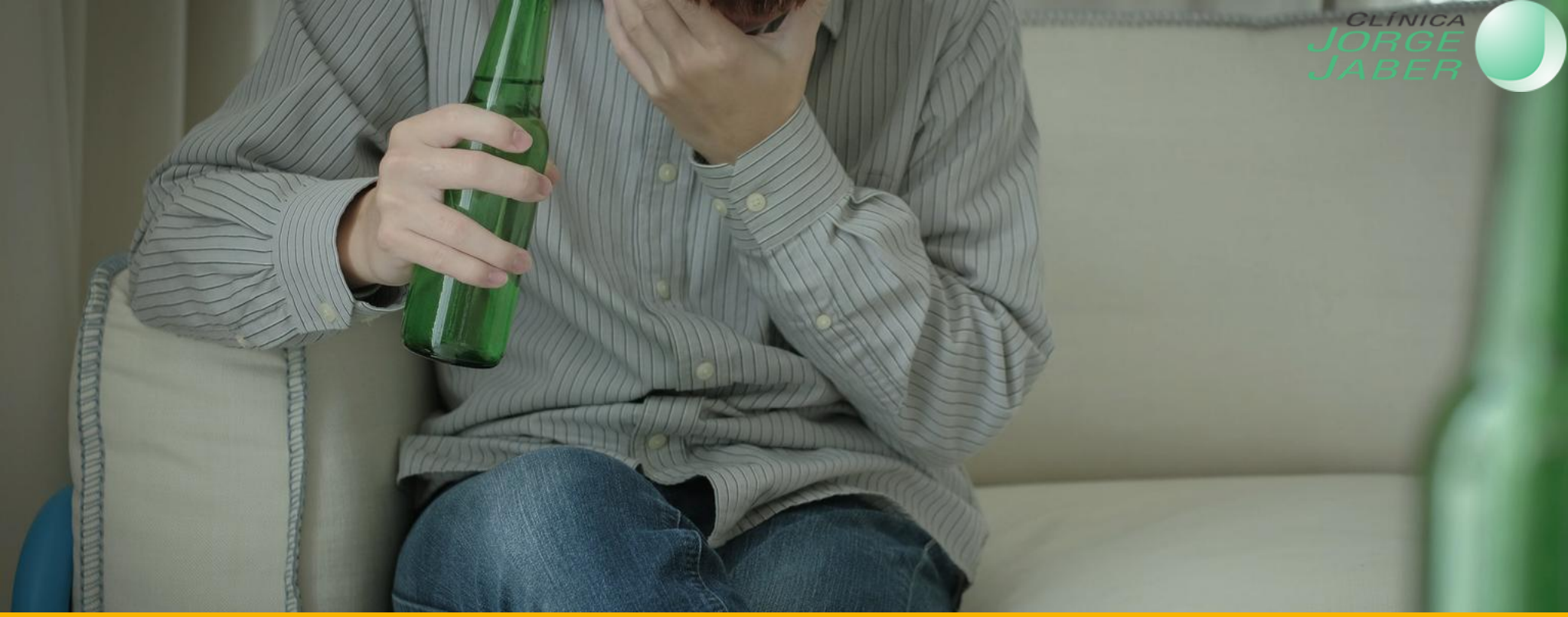
Várias pesquisas e estudos têm demonstrado os benefícios da prática regular de exercícios físicos para pessoas que enfrentam a depressão

Os benefícios da atividade física

- Redução do estresse
- Melhoria do sono
- Aumento da autoestima
- Distração positiva
- Interação social
- Mudança de ambiente

Espiritualidade

a espiritualidade pode fornecer um senso de propósito e significado na vida, bem como uma fonte de conforto e esperança durante períodos de dificuldade emocional.. Algumas formas de espiritualidade, como a prática religiosa ou a conexão com uma força maior ou com a natureza, podem oferecer suporte emocional e ajudar a lidar com o estresse e as emoções negativas.



Alcoolismo

O uso excessivo e crônico de álcool pode ter efeitos significativos no estado mental e emocional, muitas vezes resultando em sintomas semelhantes aos da depressão.

Além disso, o álcool também pode mascarar os sintomas reais da depressão, dificultando o diagnóstico preciso.

Alcoolismo

Estar abstinente aumenta a chance de sucesso terapêutico para o tratamento da depressão.

Tabagismo

Vários estudos têm sugerido uma relação entre o tabagismo e a depressão, e acredita-se que existam fatores genéticos que podem contribuir para essa associação. Embora a relação entre esses dois fenômenos seja complexa e multifacetada

Tabagismo

Tanto a depressão quanto o tabagismo têm impactos no sistema nervoso e nas vias neurobiológicas.

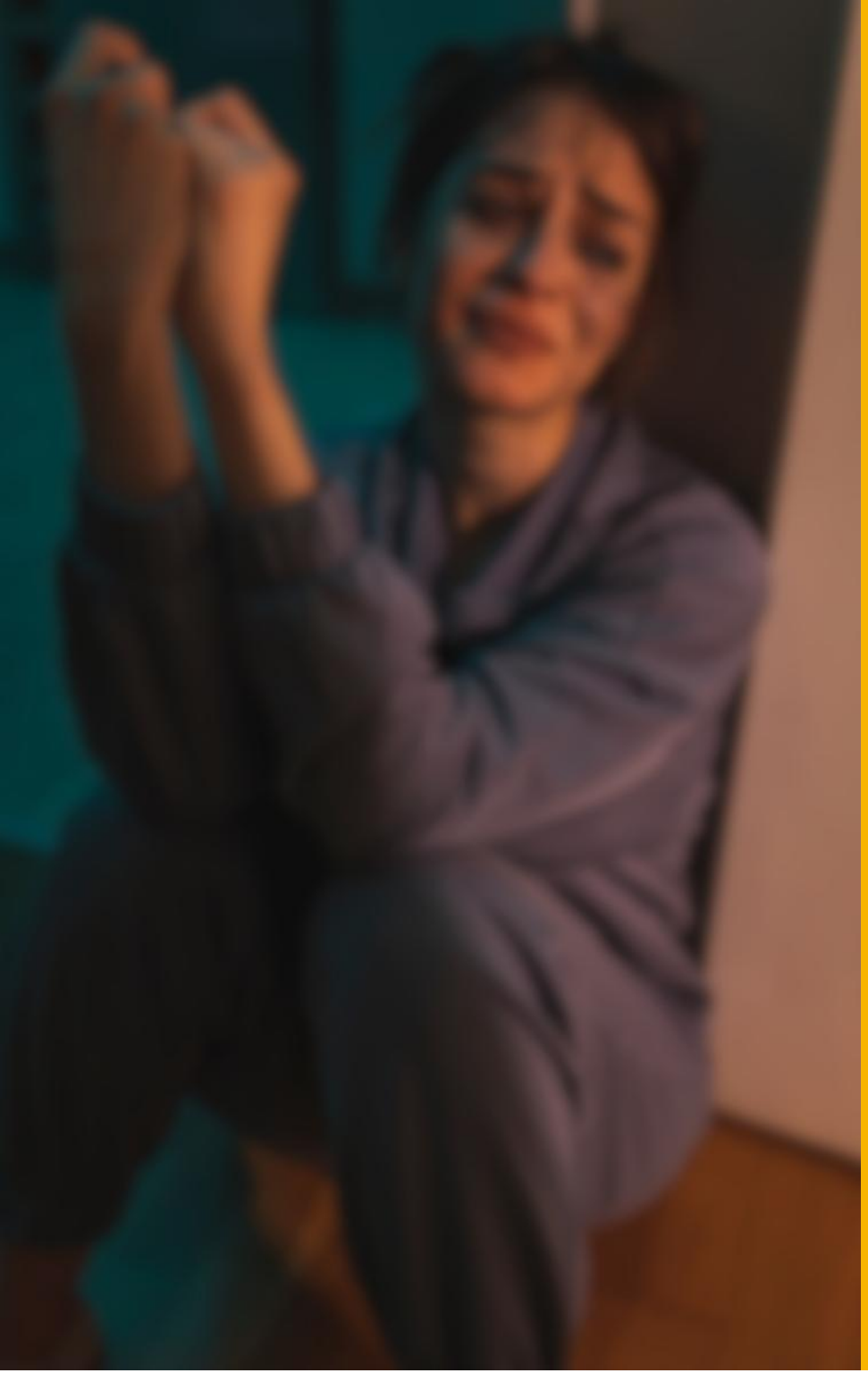
Mecanismos de recompensa, regulação do humor e neurotransmissores, como a dopamina, estão envolvidos em ambos os fenômenos. Isso pode explicar, em parte, por que algumas pessoas com predisposição genética para a depressão também podem ser mais suscetíveis ao tabagismo.

Cocaína e Crack

Cocaína e crack são estimulantes poderosos.

O uso dessas substâncias está frequentemente associado a sintomas depressivos.

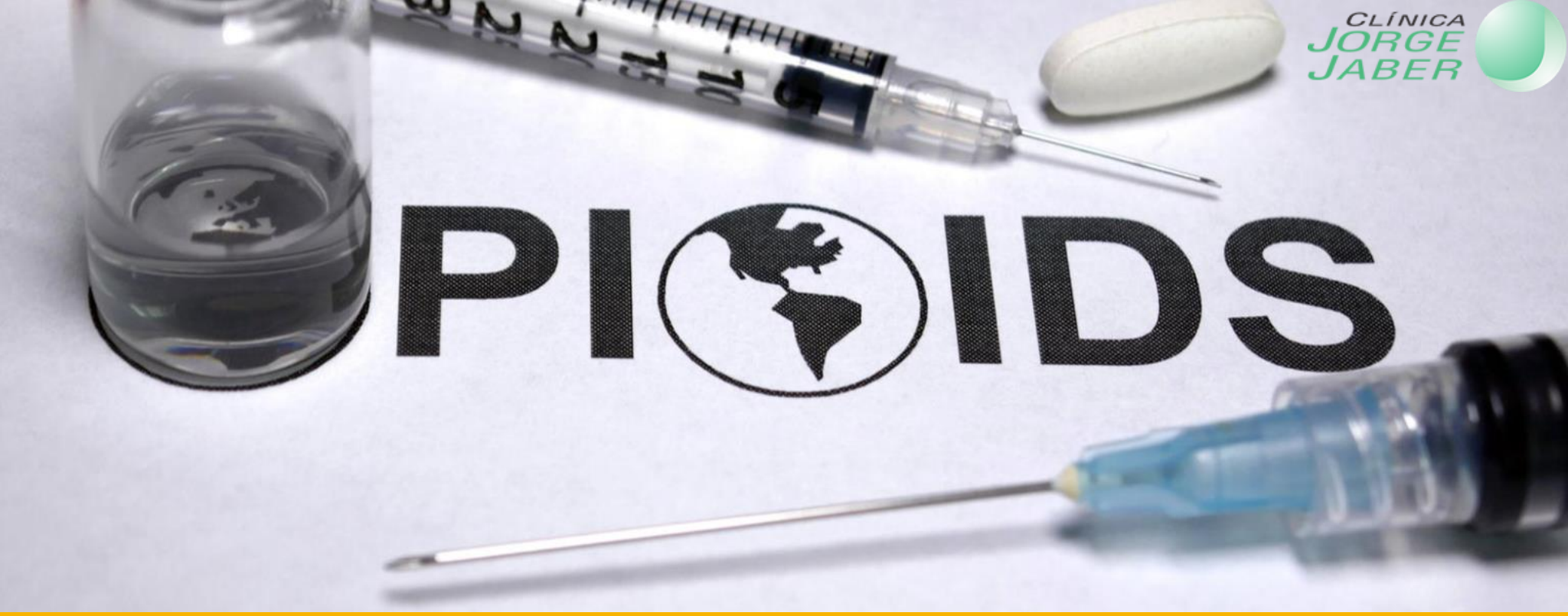
Os efeitos dessas substâncias no Sistema Nervoso Central podem complicar ainda mais a relação entre o uso dessas drogas e a depressão.



Cocaína e Crack

Quando ocorre a síndrome de abstinência, os níveis desses neurotransmissores podem diminuir drasticamente, levando a uma série de sintomas desagradáveis, que podem incluir:

- Fadiga extrema
- Humor deprimido
- Ansiedade intensa
- Dificuldade de concentração
- Aumento do apetite
- Falta de prazer nas atividades anteriormente



Opióides

O uso de opioides, como a heroína e outros analgésicos opiáceos, pode estar associado a sintomas depressivos e também pode exacerbar sintomas depressivos preexistentes.

Os opioides são substâncias depressoras do sistema nervoso central, o que significa que podem reduzir a atividade cerebral e causar uma sensação de relaxamento e tranquilidade.

Opióides

No entanto, o uso crônico e o abuso de opioides também podem levar a alterações neuroquímicas e hormonais que podem contribuir para sintomas depressivos.

A retirada dessas substâncias também pode causar sintomas de abstinência, que podem incluir tristeza, ansiedade e irritabilidade.

Referências bibliográficas

- Associação Psiquiátrica Americana. (2013). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5 ª ed) . Arlington, VA: . American Psychiatric.
- BECK, A.T. e colaboradores. Terapia cognitiva dos Transtornos da personalidade. 2a edição. Porto Alegre. Editora Artmed, 2005.
- Jaber Filho J A; Charles A. Alcoolismo. Livraria e Editora Revinter, 2002.
- Depressão - Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/depressao/ Acesso em 05/08/2023.
- Depressão. Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/depressao Acesso em 05/08/2023
- BRASIL, Ministério da Saúde. Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao> Acesso em: 05/08/2023.
- Transtornos Depressivos. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos-psiqui%C3%A1tricos/transtornos-do-humor/transtornos-depressivos#v1028065_pt. Acesso em 05/08/2023.
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – décima revisão – CID 10. Coord. Organização Mundial de Saúde. Edição 2003.
- Critérios diagnósticos de episódio depressivo pela CID-10. Disponível em: https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/depressao/criterios-diagnosticos-de-episodio-depressivo-pela-cid-10/ Acess05/08/2023.
- Entenda como a depressão surgiu na vida de Paula Fernandes. Disponível em: https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/entenda-como-a-depressao-surgiu-na-vida-de-paula-fernandes,76e0001e1bce669b44196da3b6e98100j6hjwao3.html?utm_source=clipboard Acesso em 06/08/2023.

Obrigada!

www.clinicajorgejaber.com.br