

ANSIEDADE E DEPRESSÃO

JAMES DEAN GALDINO DE SOUSA

Professor orientador. Dr. Jackson Hansen Marques

Resumo

Ansiedade, ânsia ou nervosismo é uma característica biológica do ser humano, que antecede momentos de perigo real ou imaginário, marcada por sensações corporais desagradáveis, tais como uma sensação de vazio no estomago, coração batendo rápido, medo intenso, aperto no tórax, transpiração, e outras alterações à disfunção do sistema nervoso autônomo. Muitas pessoas acreditam que depressão e ansiedade são quadros opostos, mas isto não é verdade. Existem muitos estudos a cerca destas doenças, e o que se pode observar é que o diagnóstico de depressão pode passar para um quadro de ansiedade em 2% dos casos e no sentido contrário, ansiedade para a depressão em 24% dos casos. Por isso é importante buscar a ajuda de um especialista para evitar transtornos e que o quadro se agrave.

Palavra-chave: Ansiedade; Depressão; Medo; Transtornos.

Introdução

Primeiro, vamos entender o que é a ansiedade. Esse é um sentimento que causa desconforto, uma apreensão desagradável que pode surgir frente a um perigo real, ou imaginário, onde prepara o indivíduo para uma situação potencialmente danosa, como punições, privações ou ameaças físicas ou morais. A ansiedade impulsiona a pessoa a resolver a situação, aumentando o grau de vigília e sua capacidade de ação, é natural do ser humano e adaptativo, necessário para a autopreservação.

A ansiedade se torna patológica quando passa a atrapalhar o indivíduo, trazendo prejuízo ao bem-estar e ao seu desempenho, impedindo-o de enfrentar as situações ameaçadoras. Os sintomas de ansiedade são intensos e

aparecem como medos exagerados, estados em que não se consegue relaxar, sensação de que sempre algo ruim está para acontecer, falta de controle sobre seus pensamentos, fixação em seus problemas, pavor de situações difíceis, dificuldade de concentração, fadiga, irritabilidade, problemas sexuais, dificuldades para dormir, entre outros. Esses pensamentos geralmente vêm associados a sensações físicas como mal-estar, dor de estômago, aperto no tórax, palpitações, inquietação, sudorese, etc.

Já a depressão é um distúrbio emocional caracterizado por tristeza profunda e baixa autoestima, que pode ser desencadeada por diversos fatores. Nele há uma alteração química no cérebro do paciente, onde os neurotransmissores não são produzidos de maneira satisfatória. Entre eles estão a serotonina, noradrenalina e dopamina, que são substâncias que transmitem impulsos nervosos entre as células.

Os sintomas da depressão são: apatia, falta de motivação, medos que antes não existiam, dificuldade de concentração, perda ou aumento de apetite, pessimismo, indecisão, insônia, sensação de vazio, irritabilidade, raciocínio mais lento, esquecimento, ansiedade, angustia, entre outros.

Podemos observar que há muitos sintomas similares entre a depressão e a ansiedade, como por exemplo, os medos, dificuldade de concentração, insegurança, irritabilidade, entre outros. O que é importante ressaltar é que ambos são doenças e devem ser diagnosticadas e tratadas corretamente por profissionais especializados.

É importante que se houver alguma dúvida quanto a sintomas ou diagnósticos, procure um especialista e faça uma avaliação, pois são doenças que podem se agravar. O quanto antes elas forem tratadas, mais rápido e eficiente será o restabelecimento da saúde mental desse paciente.

Definição de ansiedade:

Ansiedade, ânsia ou nervosismo é uma característica biológica do ser humano, que antecede momentos de perigo real ou imaginário, marcada por sensações corporais desagradáveis, tais como uma sensação de vazio no estômago, coração batendo rápido, medo intenso, aperto no tórax, transpiração, e outras alterações à disfunção do sistema nervoso autônomo.

Causas:

Esses dois aspectos, tanto a ansiedade quanto o medo, não surgem na vida da pessoa por uma escolha. Acredita-se que vivências interpessoal e problemas na primeira infância possam ser importantes causas desses sintomas. Além disso, existem causas biológicas como anormalidades químicas no cérebro ou distúrbios hormonais. Ansiedade é um estado emocional que se adquire como consequência de algum ato.

Todos nós temos uma consciência que nos permite distinguir o certo do errado quando realizamos algo que a nossa consciência diz ser errado, como adultério, assassinato, ou desacatar alguém que sempre nos fez o bem, sem um motivo real aparente, isso nos leva a uma consciência pesada, é como se a cabeça ficasse literalmente com um peso extra ou sentimento de culpa que impede o nosso equilíbrio.

Consequências:

Todas as pessoas podem sentir ansiedade, principalmente com a vida atribulada atual. A ansiedade acaba tornando-se constante na vida de muitas pessoas. Dependendo do grau ou da frequência, pode se tornar patológica e acarretar muitos problemas posteriores, como o transtorno da ansiedade. Portanto, nem sempre é patológica.

Unhas roídas característica de ansiedade. Ter ansiedade ou sofrer desse mal faz com que a pessoa perca uma boa parte da sua autoestima, ou seja, ela deixa de fazer certas coisas porque se julga ser incapaz de realizá-las. Dessa forma, o termo ansiedade está de certa forma ligado à palavra medo, sendo assim a pessoa passa a ter medo de errar quando da realização de diferentes tarefas, sem mesmo chegar a tentar.

Alguns sintomas:

*Fadiga

*Insônia

*Falta de ar ou sensação de sufoco

*Picadas nas mãos e nos pés

*Confusão

*Instabilidade ou sensação de desmaio

- *Boca seca
- *Contrações ou tremores incontroláveis
- *Tensão muscular, dores
- *Dificuldades de engolir, relaxar, dormir
- *Sensação de ter um nó na garganta
- *Leve tontura ou vertigem
- *Sensação de impotência

Tratamentos:

O tratamento é feito com psicoterapia e medicamentos.

A ansiedade é um estado caracterizado por medo, apreensão, mal-estar, desconforto, insegurança, estranheza do ambiente ou de si mesmo e, muito frequentemente, pela sensação de que algo desagradável está para acontecer. Além dos medicamentos convencionais, existem algumas alternativas naturais que podem nos ajudar a controlar a ansiedade.

Veja algumas delas:

1. Mudar de atitude
2. Respeitar as suas limitações
3. Respirar fundo e calmamente
4. Pensar positivo
5. Valorizar o presente
6. Identificar as causas de ansiedade
7. Praticar uma atividade física

Ansiedade e outros problemas psicológicos:

O **stress** é uma reação de resposta às agressões da vida cotidiana: emoções, choques, ruído, tensão, mudanças, etc. Se as agressões são fortes, o stress pode manifestar-se por ansiedade ou sintomas físicos. As situações de stress permanente podem conduzir a doenças psicossomáticas

A **fobia** é o medo irracional de um objeto ou situação. Os ataques de pânico são uma manifestação aguda de angústia sem causa aparente declarada, que podem paralisar um indivíduo através de sensação de asfixia, e medo de morrer. Todo este conjunto de sintomas não é mais que expressões diferentes de ansiedade

A **ansiedade** faz parte do quadro clínico da depressão e está associada de forma variável às alterações de humor e aos estados depressivos. Podemos, assim, dizer que todos os têm depressão sofrem de ansiedade, mais ou menos pronunciada. Por outro lado, podemos afirmar que a maioria das pessoas em que a ansiedade se manifesta num grau elevado podem acabar num estado depressivo, o que significa, que sempre que haja uma ansiedade importante, deve consultar o seu médico, visto ser o único que o poderá ajudar.

Além disso, muitas vezes podemos fazer alguma coisa para diminuir a ansiedade. Por exemplo, quando o escritor bíblico Paulo sentia “ansiedade por todas as congregações”, ele se esforçava para consolar e ajudar aqueles com quem estava preocupado. (2 Coríntios 11:28) esse tipo de ansiedade tinha um lado positivo, visto que o motivava a ajudar outros. Isso também pode acontecer conosco. Mas o contrário disso — não nos preocuparmos com os outros — indicaria falta de amor sincero. — Provérbios 17:17.

É necessário saber que a ansiedade é no início, uma reação normal, um sinal de alarme do organismo perante certos acontecimentos da vida quotidiana. Se ela está controlada, a ansiedade atua sobretudo como estimulante.

As dificuldades da vida são habitualmente o fator desencadeante da ansiedade e, nos casos agudos, da angústia. Além disso, as dificuldades pessoais de inserção na sociedade, os conflitos interiores no domínio afetivo, emocional e sexual podem conduzir a uma sintomatologia ansiosa. A dor e o abuso de certas substâncias (café, chá, tabaco, álcool e drogas diversas) podem também desencadear episódios ansiosos

Transtorno de ansiedade de separação

O transtorno de ansiedade de separação é caracterizado por ansiedade excessiva em relação ao afastamento dos pais ou seus substitutos, não adequada ao nível de desenvolvimento, que persiste por, no mínimo, quatro

semanas, causando sofrimento intenso e prejuízos significativos em diferentes áreas da vida da criança ou adolescente.

As crianças ou adolescentes, quando estão sozinhas, temem que algo possa acontecer a si mesmo ou aos seus cuidadores, tais como acidentes, sequestro, assaltos ou doenças, que os afastem definitivamente destes. Como consequência, demonstram um comportamento de apego excessivo a seus cuidadores, não permitindo o afastamento destes ou telefonando repetidamente para eles a fim de tranquilizar-se a respeito de suas fantasias. Em casa, para dormir necessitam de companhia e resistem ao sono, que vivenciam como separação ou perda de controle. Com frequência referem pesadelos que versam sobre seus temores de separação. Recusa escolar secundária também é comum nesses pacientes.^{14,16} A criança deseja frequentar a escola, demonstra boa adaptação prévia, mas apresenta intenso sofrimento quando necessita afastar-se de casa.

Quando a criança percebe que seus pais vão se ausentar ou o afastamento realmente ocorre, manifestações somáticas de ansiedade, tais como dor abdominal, dor de cabeça, náusea e vômitos são comuns. Crianças maiores podem manifestar sintomas cardiovasculares como palpitações, tontura e sensação de desmaio. Esses sintomas prejudicam a autonomia da criança, restringem a sua vida de relação e seus interesses, ocasionando um grande estresse pessoal e familiar. Sentem-se humilhadas e medrosas, resultando em baixa autoestima e podendo evoluir para um transtorno do humor.

Estudos retrospectivos sugerem que a presença de ansiedade de separação na infância é um fator de risco para o desenvolvimento de diversos transtornos de ansiedade, entre eles, o transtorno de pânico e de humor na vida adulta. *

Tratamento

Quando há recusa escolar, o retorno à escola deve ser o mais rápido possível, para evitar cronicidade e evasão escolar. Deve haver uma sintonia entre a escola, os pais e o terapeuta quanto aos objetivos, conduta e manejo. O retorno deve ser gradual, pois se trata de uma readaptação, respeitando as limitações da criança e seu grau de sofrimento e comprometimento.

As intervenções familiares objetivam conscientizar a família sobre o transtorno, auxiliá-los a aumentar a autonomia e a competência da criança e reforçar suas conquistas.

As intervenções farmacológicas são necessárias quando os sintomas são graves e incapacitantes, embora estudos controlados documentando seu uso sejam limitados. O uso de antidepressivos tricíclicos (imipramina) mostrou resultados controversos. Os benzodiazepínicos, apesar de poucos estudos controlados que avaliem a sua eficácia, são utilizados para ansiedade antecipatória e para alívio dos sintomas durante o período de latência dos antidepressivos. Os inibidores seletivos da recaptura de serotonina podem ser efetivos para o alívio dos sintomas de ansiedade, sendo considerados medicação de primeira escolha devido ao seu perfil de efeitos colaterais, sua maior segurança, fácil administração e quando há morbidade com transtorno de humor. A utilização de betabloqueadores em crianças não está bem estabelecida.

Transtorno de ansiedade generalizada

As crianças com TAG apresentam medo excessivo, preocupações ou sentimentos de pânico exagerados e irracionais a respeito de várias situações. Estão constantemente tensas e dão a impressão de que qualquer situação é ou pode ser provocadora de ansiedade. São crianças que estão sempre muito preocupadas com o julgamento de terceiros em relação a seu desempenho em diferentes áreas e necessitam exageradamente que lhes renovem a confiança, que as tranquilizem. Apresentam dificuldade para relaxar, queixas somáticas sem causa aparente e sinais de hiperatividade autonômica (ex. palidez, sudorese, taquipneia, tensão muscular e vigilância aumentada). Tendem a ser crianças autoritárias quando se trata de fazer com que os demais atuem em função de tranquilizá-las.

Um caso típico é o de uma menina de 7 anos de idade que pergunta aos pais constantemente se o que eles dizem é verdade, se recusa aos prantos a iniciar qualquer atividade nova, pede para sua mãe verificar se ela fez a lição corretamente a cada trecho de lição terminada, mostra-se muito aborrecida e angustiada quando sua colega de escola achou que ela havia mentido. Todo ou quase todo o tempo há algo que a preocupe, não são pensamentos repetitivos sobre o mesmo tema, mas são preocupações constantes que mudam de tema e geram ansiedade.

Tornam-se crianças difíceis, pois mantêm o ambiente a seu redor tenso, provocam irritação nas pessoas de seu convívio pelo absurdo da situação, sendo difícil acalmá-las e ter atividades rotineiras ou de lazer com elas.

O início deste transtorno costuma ser insidioso, muitas vezes os pais têm dificuldade em precisar quando começou e referem que foi se agravando até se tornar intolerável, época em que procuram atendimento.

Tratamento

A abordagem psicoterápica pode ser das mais diversas modalidades, não se tendo estudos comprovando a relativa eficácia entre elas até o momento. A terapia cognitivo-comportamental consiste basicamente em provocar uma mudança na maneira alterada de perceber e raciocinar sobre o ambiente e especificamente sobre o que causa a ansiedade (terapia cognitiva) e mudanças no comportamento ansioso (terapia comportamental). Esse método pode ter eficácia duradoura sobre os transtornos ansiosos em geral. Os pais participam ativamente dessa terapia com crianças, ao contrário do que é feito com adultos com o mesmo transtorno. No caso clínico citado como exemplo, seria feito um acordo com a criança e seus pais de que as perguntas exageradas não receberiam resposta, com reasseguramento à criança da necessidade disto para diminuir seu sofrimento. Nesse método, parte-se do pressuposto que quanto mais atenção se der a esse comportamento alterado (respostas tranquilizadoras ou agressivas na tentativa de controlar a ansiedade da criança) maior a chance de reforçá-lo e ampliá-lo; ao contrário, mantendo-se a calma e retirando-se a atenção do comportamento ansioso, ele tende a se extinguir.

O TAG tem recebido pouca atenção dos pesquisadores em psicofarmacologia pediátrica. Em estudos abertos, observou-se melhora significativa dos sintomas, tanto com o uso de fluoxetina, como de buspirona. Pouco se sabe a respeito de benzodiazepínicos para TAG na infância; alguns autores recomendam o seu uso quando não há resposta a tratamentos psicoterápicos.

Cada tipo de depressão apresenta diferenças em suas durações e até mesmo nos sintomas

A depressão é um problema de saúde muito comum: de acordo com relatório global lançado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em dez anos os
Bacharelado, Faculdade de Ciências, Educação e Teologia do Norte do Brasil. Graduado em Teologia - Faculdade de Ciências, Educação e Teologia do Norte do Brasil.
James_dean2011@hotmail.com

casos aumentaram mais de 18%, num índice que supera 320 milhões de pessoas diagnosticadas. No caso do Brasil, estima-se que 5,8% da população seja afetada, sendo a maior taxa do continente latino-americano. Um episódio depressivo pode ser categorizado como leve, moderado ou grave, a depender da intensidade dos sintomas. Alguns dos indícios da doença são: ansiedade, alterações do apetite, de peso e do sono, dor crônica, agitação ou litificação motora, fadiga ou perda de energia, sentimentos de inutilidade ou de culpa, dificuldade de concentração e de tomar decisões, e nos casos mais graves, pensamentos de morte e ideação suicida

Existem vários tipos de depressão; conheça os 8 mais comuns e seus sintomas

1. Transtorno depressivo maior (depressão unipolar)

Esse é o tipo de depressão mais frequente e conhecido. Caracteriza-se por um quadro de humor deprimido, perda de interesse e de prazer, energia reduzida, diminuição das atividades e, em casos mais graves, sofrimento, melancolia e incapacidade temporária, especialmente quando não tratado

2. Depressão bipolar

Transtorno bipolar é diferente da depressão, mas esse tipo consta nesta lista porque a pessoa experimenta episódios de humor extremamente deprimido que satisfazem os critérios para depressão maior. É a alternância de momentos depressivos com períodos de extremos, eufóricos ou irritáveis, chamado “mania” ou uma forma menos grave, chamada “hipomania”.

3. Distemia (transtorno depressivo persistente)

Essa é uma forma de depressão crônica --com duração mínima de dois anos--, de intensidade moderada, quando o indivíduo fica predominantemente triste, desanimado, pessimista e sem vontade de agir, com pouca energia e concentração. Uma pessoa diagnosticada pode ter episódios de depressão maior, juntamente com períodos de sintomas menos graves.

4. Depressão pós-parto

Os sintomas podem aparecer nas primeiras semanas depois do parto ou mesmo durante a gestação. Os sentimentos de extrema tristeza, ansiedade

e exaustão podem dificultar que a mãe realize atividades diárias de cuidado do bebê e de si mesma. É bem mais grave do que a sensação de ansiedade que muitas mulheres experimentam após o parto, que normalmente desaparecem dentro de duas semanas.

5. Transtorno disfórico pré-menstrual

Conhecida como TDPM, surge quase todos os meses no período que antecede a menstruação e deve cessar quando o ciclo se inicia. Assim como a TPM, decorre de uma baixa de estrogênio, o hormônio feminino. Os sintomas, no entanto, são muito mais severos do que a tensão pré-menstrual comum, a ponto de deixar a paciente incapaz de exercer atividades, por tristeza, irritabilidade, vontade de isolamento e muita indisposição.

6. Transtorno afetivo sazonal

É o nome dado à depressão durante os meses de inverno, quando há menos luz solar natural, em particular em países de clima temperado, onde os dias de invernos são curtos e a exposição à luz reduzida. A depressão de inverno, que costuma se repetir todos os anos, é acompanhada de retraimento social, aumento do sono e ganho de peso.

7. Depressão psicótica

Ocorre quando uma pessoa tem depressão grave e sintomas psicóticos, como ter falsas crenças (delírios) e ouvir ou ver coisas perturbadoras que os outros não conseguem perceber também (alucinações). Os sintomas psicóticos geralmente têm um "tema" depressivo, como delírios de culpa, pobreza ou doença, podendo também ter um conteúdo persecutório.

8. Transtorno depressivo induzido por substância/medicamento

Está associada à ingestão, injeção ou inalação de uma substância (droga de abuso, exposição a uma toxina ou uso de medicamento), e incluem os sintomas de um transtorno depressivo que persistem além da duração esperada dos efeitos fisiológicos da intoxicação ou período de abstinência.

Conclusão

Ansiedade é um sinal normal de alerta que prepara o indivíduo ao perigo, sendo constituída por manifestações somáticas e psíquicas; configura um transtorno quando sua intensidade, duração, frequência e repercussão sintomática extrapolam a normalidade, segundo desenvolvimento e vivências de cada pessoa. Descartar diagnósticos diferenciais clínicos e iniciar a condução dos casos devem ser práticas conhecidas pela medicina de crianças, adolescentes, jovens e adultos pela importância e prevalência dos transtornos de ansiedade e suas morbidades.

Referências:

1. Marcelli D, Braconier A. Adolescência e psicopatologia. 6a ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
2. Coates V, Beznos GW, França LA. Medicina do adolescente. 2a ed. rev. e ampl. São Paulo: Sarvier; 2003.
3. Stubbe D. Psiquiatria da infância e adolescência. Porto Alegre: Artmed; 2008.
4. Polanczyk GV, Lamberte MTMR. Psiquiatria da infância e adolescência. 1a ed. Barueri: Manole; 2012.

<https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/meditacao/2019/08/04/meditacao-do-bem-estar-ajuda-a-reduzir-estresse-no-dia-a-dia.htm?cmpid=copiaecola...> –

<https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/meditacao/2019/08/04/meditacao-do-bem-estar-ajuda-a-reduzir-estresse-no-dia-a-dia.htm?cmpid=copiaecola...> –

www.minhavidacom.br/bem-estar/materias/17015-ansiedade-e-depressao-nao-sao-quadros-opostos

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600006

http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=413