ABP comunidade
RESPONSABILIDADE SOCIAL

PROJETO

PSIQUIATRIA PARA UMA VIDA MELHOR

PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Treinar lideranças comunitárias e equipes de saúde para prevenir, identificar e encaminhar problemas relacionados à saúde mental. Essa é a característica principal do projeto de intervenção realizado pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, que conta com apoio da Associação Brasileira de Psiquiatria, através de sua Comissão Técnica de Intervenção em Desastres e Catástrofes.

O grupo, ligado ao projeto ABP Comunidade, é o representante local da secção de intervenção em desastres da Associação Mundial de Psiquiatria, que desenvolve protocolos de atuação referendados pela ONU e Unesco. O principal objetivo é aumentar o índice de resiliência (capacidade de vencer obstáculos e superar traumas) em populações afetadas por desastres de origem natural.

É um trabalho feito de acordo com experiências internacionais de eficiência comprovada. Por isso, os especialistas trabalham com líderes comunitários e profissionais de saúde, com orientações sobre a maneira correta de lidar com o sofrimento causado pela exposição a situações como as vividas pela população de Santa Catarina.

João Alberto Carvalho, presidente da ABP.

PROJETO

PSIQUIATRIA PARA UMA VIDA MELHOR

DEDICADO À COMUNIDADE

O Espaço ABP Comunidade – informações para pacientes e familiares tem o objetivo de oferecer informações breves e claras sobre as principais doenças mentais.

A comunidade pode, a partir destas informações, identificar os principais sintomas, esclarecer o tratamento e até mesmo conhecer a origem e características importantes de cada doença.

Este projeto foi idealizado dentro da Home-Page da ABP em 2004 graças aos esforços e colaboração dos psiquiatras que participaram da força tarefa de sua criação.

A ABP se propõe a discutir os temas mais importantes da psiquiatria e da saúde mental como fator social e cultural, esclarecer dúvidas e publicar notícias que possam ajudar as pessoas, combater o preconceito contra os doentes e promover ainda a prevenção e o bem-estar.

Consultas e dúvidas sobre os transtornos e doenças mentais, bem como orientação sobre locais públicos de atendimento, podem ser encaminhadas aos psiquiatras do ABP Comunidade pelo e-mail: comunidade@abpbrasil.org.br.

Visite: www.abpcomunidade.org.br.

ABP
Associação Brasileira de Psiquiatria

*Solicitamos que, em caso de publicação do conteúdo, seja observado os créditos.

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

Muitas pessoas, ao enfrentarem situações estressantes, como um assalto, um acidente automobilístico, a morte ou adoecimento de um ente querido ou um desastre, como uma enchente ou um desabamento, apresentam mudanças de comportamento, preocupações e pensamentos fora do comum.

Ficar triste em situações como esta é algo normal e habitualmente este sentimento diminui depois de algumas semanas na maior parte das pessoas. Outras pessoas, entretanto, apresentam reações mais intensas em resposta a estes eventos. Estas reações podem persistir por meses ou anos e prejudicar o restabelecimento da vida normal, as atividades laborativas e os relacionamentos afetivos e familiares.

Apresentaremos a seguir, algumas estratégias que podem ajudar a lidar com estes sentimentos. Em seguida, descreveremos reações que podem indicar que a pessoa está sofrendo de uma doença causada por estes eventos e o que fazer para lidar com isto.

SENTIMENTOS APÓS UM DESASTRE

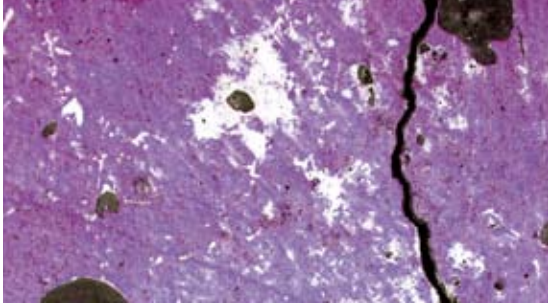
Pessoas que enfrentaram situações de grande ameaça, como assaltos ou outras formas de violência, acidentes automobilísticos, adoecimento ou desastres tendem a apresentar reações emocionais intensas. Estas reações são passageiras na maior parte dos casos e existem estratégias que podem ajudá-lo a enfrentá-las:

- Espere algum tempo até melhorar. Saiba que estes sentimentos podem estar presentes durante algumas semanas e que isto faz parte do processo de recuperação.
- Permita-se lamentar as perdas que ocorreram.
- Procure pessoas que se importam com você e que poderão ouvi-lo e compreender sua situação.
- Fale sobre os acontecimentos se isto for confortável para você.
- Evite usar bebidas alcoólicas para aliviar o estresse. Se estiver apresentando dificuldades para dormir, procure utilizar técnicas de relaxamento ou procure um médico.
- Procure estabelecer rotinas, como horários para acordar, comer e dormir.
- Tente ajudar outras pessoas. Fazer isto pode ajudá-lo a sentir-se útil ou no controle da situação.
- Evite tomar decisões fundamentais para sua vida, como mudar de profissão ou separar-se, neste momento. Estas decisões podem ser estressantes por si só e neste momento talvez seus pensamentos estejam afetados pelo evento.

TRANSTORNOS DE ADAPTAÇÃO

Algumas pessoas atravessam, nas semanas imediatamente posteriores a um evento traumático ou nos primeiros meses após estes eventos, uma sensação de grande sofrimento e perturbação emocional, maior do que seria esperado para uma situação como esta (este é um dado importante e deve ser lembrado, por exemplo, em situações de luto, em que é normal sentir-se triste e por vezes pensar repetidamente em um ente querido falecido, por exemplo) e capaz de afetar o desempenho de atividades que antes eram realizadas com relativa normalmente pelo indivíduo e suas relações familiares e sociais. Estas sensações podem ser acompanhadas por sintomas como tristeza, ansiedade, inquietação, medo, sentimentos de incapacidade de enfrentar a nova situação ou de fazer projetos para o futuro. Normalmente, estas sensações são aliviadas nos pri-

meiros seis meses após o evento, porém podem persistir se o evento persistir no tempo (por exemplo, uma separação).



*Textos elaborados pela equipe do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). Os textos originais estão disponíveis no site www.cebrid.epm.br.

TRANSTORNOS DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

O Transtorno do Estresse Pós-Traumático é uma doença que ocorre com pessoas que enfrentaram ou testemunharam um evento real ou ameaçador que envolva morte, ferimento ou ameaça à própria integridade física (ou de alguém próximo). A pessoa afetada por esta doença pode apresentar intenso medo, impotência ou horror diante da situação e, nos meses seguintes, uma sensação repetida de estar revivendo aquele momento, afastamento dos locais ou atividades relacionados ao evento traumático e uma dificuldade para responder às situações cotidianas. Estes sintomas geralmente estão presentes por períodos prolongados e alteram de maneira importante a relação do indivíduo com o trabalho ou com seus familiares.

A sensação de reviver o trauma pode ocorrer tanto por pensamentos relacionados ao evento ou à catástrofe quanto por sonhos repetitivos com o evento e podem ser estimulados por situações semelhantes àquelas em que o evento ocorreu (por exemplo, passar por um beco no caso de uma pessoa que tenha sido assaltada em um beco). Muitas vezes, as pessoas afetadas tendem a evitar pensar ou conversar sobre o assunto ou mesmo freqüentar as proximidades do local onde ocorreu o trauma. Muitos também sentem alterações na maneira como vivem emoções cotidianas.

Estes sintomas podem acontecer nos primeiros meses após o evento traumático ou surgir anos depois do acontecimento. Algumas pessoas podem apresentá-los por períodos de alguns meses e se recuperar, enquanto outras vivem estes sentimentos por anos. Muitas das sensações causadas por esta doença podem ser aliviadas ou mesmo acabar com tratamento médico adequado, desta maneira, é importante que alguém que esteja apresentando estes sintomas procure um psiquiatra que poderá fazer o diagnóstico correto da situação e prescrever o tratamento adequado.

DEPRESSÃO

Cerca de 10% dos brasileiros têm depressão. O transtorno depressivo interfere freqüentemente no funcionamento normal e causa dor e sofrimento, não apenas àqueles que o apresentam, mas também às pessoas ao seu redor. Uma depressão grave pode destruir a vida da família, assim como a vida da pessoa doente. Felizmente, a maior parte das pessoas que têm depressão, até mesmo aquelas cuja depressão é extremamente grave, pode ser ajudada. Graças a anos de pesquisas, já existem medicamentos, psicoterapias e outras formas de tratamento para depressão.

A depressão é uma doença que afeta o corpo, o humor e os pensamentos. A depressão pode alterar a capacidade da pessoa realizar atividades cotidianas (como comer, dormir, trabalhar, relacionar-se com outras pessoas) e também sua opinião sobre ela mesma e sobre tudo ao seu redor. A depressão não é a mesma coisa que uma tristeza eventual, também não é um sinal de fraqueza ou um estado que se atinge pela vontade (nem pode ser encerrado pela vontade). Pessoas com depressão não podem simplesmente acalmar-se e melhorar. Sem tratamento, os sintomas podem durar semanas, meses ou anos. O tratamento adequado, entretanto, pode ajudar a maior parte das pessoas com depressão.

TIPOS DE DEPRESSÃO

Os sintomas de depressão geralmente surgem mais freqüentemente entre os 15 e os 30 anos de idade, mas também podem aparecer em crianças e idosos. As três doenças que mais freqüentemente causam depressão são o ***transtorno depressivo maior***, a ***distimia*** e o ***transtorno bipolar do humor***.

O ***transtorno depressivo maior*** é uma manifestação dos sintomas de depressão (veja a lista a seguir) que interfere com a capacidade de trabalhar, estudar, dormir, comer e aproveitar atividades agradáveis. O episódio depressivo pode acontecer apenas uma vez, mas é comum que diversos episódios aconteçam ao longo da vida do portador. A depressão maior crônica pode levar à necessidade da pessoa a permanecer em tratamento indefinidamente.

Um tipo de depressão de menor gravidade, a ***distimia***, envolve sintomas crônicos e de longa duração que não incapacitam, mas impedem o indivíduo de funcionar bem ou de se sentir bem. Muitas pessoas com distimia também têm episódios depressivos maiores em algum momento de sua vida.

Outro tipo de depressão é o ***transtorno bipolar do humor*** (anteriormente chamado de doença maníaco-depressiva). Este transtorno, que não é tão freqüente quanto outras formas de transtornos depressivos, se caracteriza por alterações cíclicas do humor: períodos de grande euforia (mania) e tristeza (depressão) se alternam, podendo ocorrer períodos sem alterações de humor entre estes episódios. Às vezes, as oscilações do humor são dramáticas e rápidas, porém são normalmente graduais. No ciclo depressivo, um indivíduo pode ter qualquer um ou todos os sintomas de um transtorno depressivo.

SINTOMAS DE DEPRESSÃO

Nem todas as pessoas com depressão apresentam todos os sintomas. O número e a gravidade dos sintomas pode variar entre as pessoas e em uma mesma pessoa ao longo do tempo. ***Os sintomas de depressão incluem:***

- Humor persistentemente triste, ansioso ou "vazio"
- Sentimentos de desespero, pessimismo
- Sentimentos de culpa, desvalia, impotência
- Perda do interesse ou prazer em atividades que eram anteriormente apreciadas, incluindo sexo

- Energia diminuída, fadiga, ficar "devagar"
- Dificuldade de se concentrar, recordar, tomar decisões
- Insônia, despertar precoce ou dormir demais
- Perda de apetite e/ou peso ou comer demais e ganho de peso
- Pensamentos de morte ou suicídio; tentativas de suicídio
- Inquietação, irritabilidade
- Sintomas físicos persistentes que não respondem ao tratamento, como cefaléias, transtornos digestivos e dores crônicas

*Este artigo é uma adaptação do publicação nº 03-5299 do National Institute of Mental Heath dos EUA. A adaptação foi realizada por Antonio Leandro Nascimento e Marco Antonio Alves Brasil.

TRATAMENTO

Mais de 80% das pessoas com depressão podem melhorar se receberem o tratamento completo. O primeiro passo é procurar um médico, que realizará um exame adequado para excluir outras causas para os sintomas. Em seguida, o médico deverá conduzir uma avaliação diagnóstica para depressão ou encaminhar o paciente para um psiquiatra para esta avaliação.

A escolha do tratamento irá depender do diagnóstico do paciente, da gravidade dos sintomas. Uma ampla gama de tratamentos, que inclui medicamentos, psicoterapias (terapias pela fala) e outras formas de tratamento (como a eletroconvulsoterapia) são comprovadamente eficazes para depressão. Em geral, os episódios depressivos moderados ou graves, principalmente ou que são recorrentes, necessitarão de uma combinação destes tratamentos para um melhor resultado. O efeito terapêutico geralmente só é percebido após algumas semanas de tratamento. Uma vez que a pessoa apresente melhora, o tratamento deve ser mantido por mais alguns meses (ou, em alguns casos, indefinidamente) para prevenir uma recaída.

ABP comunidade
RESPONSABILIDADE SOCIAL

www.abpcomunidade.org.br

Procure um médico psiquiatra.

Governo do Estado
SANTA CATARINA

ABP
Associação
Brasileira de
Psiquiatria

www.abpbrasil.org.br