

Entrevista: Márcio Funghi de Salles Barbosa

O psiquiatra Márcio Funghi de Salles Barbosa fala sobre a **Depressão** e nos mostra como identificar seus sintomas.

P: Qual o papel do estresse sobre a depressão?

Barbosa: Nas depressões adquiridas o estresse é o fator desencadeante e dependendo da sua intensidade e dos fatores do indivíduo, poderemos ter depressão aguda (súbita) ou crônica (de longa formação). Na depressão aguda o fato estressante aniquila o indivíduo e este cai em profunda prostração, podendo chegar ao suicídio, se não lhe dermos provas rápidas de que existe solução para seu problema.

P: Na depressão crônica, o estresse é mais brando?

Barbosa: Nem sempre. Muitas vezes, a um estresse intenso, pode surgir um quadro depressivo de longa duração, um pouco mais brando que no momento inicial, mas de forma também destruidora. Na maioria das vezes a depressão crônica é precedida de uma série de acontecimentos que geram estresses e depois de algum tempo, cria-se um estado de preocupação com o que está para acontecer, chamado de Distress, que é o DISTúrbio do estRESSe. Aos poucos ele gera uma deficiência de substâncias químicas no sistema nervoso, levando o indivíduo à depressão.

P: Existe também depressão orgânica?

Barbosa: Existem “depressões orgânicas”, isto é, causadas por distúrbios orgânicos, como a epilepsia, a esquizofrenia, a AIDS, a arteriosclerose, o câncer e tantas outras doenças. Existe inclusive uma Depressão Maior, que é genética, causada por múltiplas deficiências do Sistema Nervoso, que quando alterna com um comportamento agitado, euforizante, é chamado de Transtorno Bipolar.

P: É possível haver cura da depressão sem tratamento?

Barbosa: É possível e ocorre mais em pacientes com depressão que surge como reação a problemas físicos, situacionais ou em momentos de extrema tristeza. Entretanto, é bom saber que, mesmo na Depressão Maior, a primeira crise costuma ceder com medicamento errado ou insuficiente, ou ainda sem medicamento nenhum, mas poderá voltar em novos surtos, muitas vezes mais intensos que o primeiro.

P: Psicoterapia ou medicação, qual o melhor tratamento?

Barbosa: Certa vez um clínico me ligou, para me pedir que eu desse uma bronca em uma nossa paciente, que havia ido a um “curador”, para tentar se curar da depressão. Acalmei-o e quando ela chegou, com medo da bronca, eu

perguntei se tinha dado alguma ajuda. Ao dizer que não, eu respondi:”Que pena!”

Coitado de quem se julga capaz de usar um só recurso, para todos os clientes. Vai perder muitos...

P: Que tipos de problemas costumam ser observados no tratamento medicamentoso da depressão?

Barbosa: Os problemas observados costumam ser passageiros e se referem à adaptação medicamentosa, sendo os mais comuns, ligeira atordoação, sonolência leve e queixas gastro-intestinais, como náuseas leves, formação de gases com abdome distendido e por mais frequentemente, prisão de ventre. Ao se receitar um anti-depressivo observamos os efeitos colaterais e se não forem atenuados ao nível da boa tolerância, devemos procurar outros compostos. Como a maior incidência é de problemas digestivos, junto com os medicamentos nós estamos instituindo farta dieta líquida, frutas com avêia e mel, verduras, fibras e estamos contentes com os resultados obtidos com a inserção de lactobacilos no dia a dia dos nossos pacientes. Eles agem impedindo a agressão mais severa dos medicamentos e temos visto casos de correção imediata das constipações intestinais, levando ainda em conta, que os intestinos com uma flora normal resistente a agressões, propiciam uma melhor absorção medicamentosa, com redução de doses e de sintomas colaterais. Contudo, o médico deve avaliar os riscos/benefícios do uso de um determinado antidepressivo, pois muitas vezes a medicação, embora satisfatória no combate à depressão, pode gerar um estado de ansiedade/irritabilidade, se produz reações sérias, como não evacuar, ou não ter uma boa digestão.

P: Lendo o quadro abaixo, vimos que existe uma distinção de sintomas físicos, psíquicos e afetivos. Os compartimentos são separados?

Barbosa: De forma alguma! sintomas físicos podem surgir como resposta a descontroles afetivos, que por sua vez podem surgir por alterações físicas ou psicológicas. Os estudos sobre a química cerebral mostram cada vez mais a interrelação entre o físico, respondendo ao psíquico. Chamo a atenção para algumas das observações existentes no quadro a seguir. Elas mostram exatamente isto.

P: Quando saber se há a depressão, uma vez que muitas pessoas têm ocasionalmente alguns destes sintomas?

Barbosa: A certeza de que existe um processo de depressão, surge quando existem simultaneamente dez sintomas entre os mais freqüentes, por um período de dois meses seguidos ou mais.

P: Por que vemos alguns médicos afirmando aos pacientes, que a depressão é falta de força, caráter ou de auto-esforço?

Barbosa: Também entre os médicos existem deprimidos que querem crer nesta bobagem. Quem pensa assim, médico ou não, é desinformado.

P: É possível perceber pessoas que não são deprimidas, mas que exibem estes sintomas?

Barbosa: Com muita freqüência! Principalmente entre os portadores de outras doenças, entre os fanáticos por dietas, entre os compulsivos, como os

jogadores, trabalhadores, bebedores, drogaditos e uma enorme gama de problemas psíquicos, físicos, situacionais. A própria definição de saúde diz que “Saúde é (utopicamente) o perfeito equilíbrio entre o bem estar físico, psíquico e social”. No mundo de hoje com os políticos e poderosos se desintegrando, num processo utópico de compensação da própria inferioridade, com destruição da “res-pública”, será possível que existam sadios entre a população comum? O pior é que concluímos a cada dia, que o processo atual é quase inevitável, para a queda que antecede ao próximo crescimento social. Sempre foi assim, ao longo da história.

