

VOGUE

BRASIL

saúde

A woman with long dark hair, wearing a red bikini, is running through the ocean waves. Her arms are raised in the air, and she is splashing water. The background is a clear blue sky and the ocean.

NUTRIR UMA
ALIMENTAÇÃO
SAUDÁVEL

MEXER EXERCÍCIOS
COM ALEGRIA

SENTIR EM BUSCA DO
AUTOCONHECIMENTO

PENSAR SAÚDE
E PREVENÇÃO

PRAZER CUIDE BEM
DE VOCÊ MESMA

**UM MANUAL
PARA O SEU**

bem
estar

56

Dor da alma

As novas *epidemias* não resultam do ataque de inimigos microscópicos, nem podem ser identificadas por exames de laboratório. Brotam do mais profundo ser – da alma, se preferir –, tornando o cotidiano cinzento e empoeirado. Felizmente, há meios de sair deste pesadelo.

TEXTO CRISTINA NABUCO FOTO PAULO VAINER



Depressão, pânico e fobias. Nas últimas décadas, esses transtornos dos quais mal se ouvia falar antes, não só foram reconhecidos e classificados no rol das doenças afetivas como tiveram franca expansão. A Organização Mundial da Saúde estima que em 2020 a depressão ultrapassará a hipertensão, o diabetes, os distúrbios reumáticos e até mesmo a queixa de dor nas costas, ocupando o segundo lugar no ranking das doenças que mais roubam anos de vida útil da população (o topo ainda caberá aos males do coração). Há cerca de 320 milhões de deprimidos no mundo, 10 milhões no Brasil. A síndrome do pânico também avança. De cada 100 pessoas, três apresentam crises agudas de ansiedade.

A OMS atribui o crescimento das doenças afetivas à pobreza, à violência e aos estilos de vida mais estressantes. O estigma de que não passam de fraqueza de caráter ou falta de força de vontade afasta os doentes do tratamento. Quando não sofrem na solidão, fazem uma peregrinação por consultórios até encontrarem alguém capaz de aliviar a sua dor. O controle adequado resolve 80% dos quadros. Saber que essas doenças existem e podem ser tratadas traz esperança a esses sofredores crônicos.

“Pense no desconforto de várias noites em claro misturado à dor da perda de uma pessoa querida e à sensação de que esse torpor nunca vai acabar. É a depressão”, descreveu o psiquiatra americano Peter Whybros, da Universidade da Califórnia, em Los Angeles. A primeira área afetada é o humor. Depois vem a tristeza profunda, o desânimo, a fadiga, a insônia, a perda do apetite e do desejo sexual e, em casos graves, a ideia de suicídio. As chances de um deprimido dar fim à própria vida são 35 vezes maiores do que as de uma pessoa saudável.

Agora, imagine que está no convés do Titanic, vendo o navio afundar e sentindo a proximidade da morte, propõe o psiquiatra paulista Cyro Masci, membro da Academia Americana de Especialistas em Estresse Traumático: “É essa paúra que aterroriza as pessoas com síndrome do pânico. E o pior: sem motivo concreto”. As crises de ansiedade são inesperadas, recorrentes e acompanhadas de falta de ar, vertigens, palpitação, tremores, sudorese, formigamento, dor no peito, sensação de morte iminente. O mal-estar é tamanho que o paciente desenvolve fobia de novos ataques. Evita o local em que aconteceu o primeiro e outros onde não possa receber socorro, se necessitar. Com isso, limita sua vida.

Desarranjo cerebral

Embora sejam manifestações distintas, a depressão e a síndrome do pânico têm um denominador comum: o desarranjo na química cerebral. As células nervosas são como estradas separadas por um rio, compara o psiquiatra Henrique Schützer Del Nero, professor da Escola Politécnica da USP, no livro *O Sítio da Mente* (Collegium Cognito). A balsa para atravessar o rio é o neurotransmissor. Ele carrega o carro (informação) da estrada 1 (neurônio 1) para a estrada 2 (neurônio 2). O mecanismo se dá como se uma chave fosse lançada do neurônio 1 até uma fechadura no neurônio 2. Às vezes, a fechadura está com defeito, o que atrapalha a transmissão da informação. É o que ocorre nas doenças afetivas.

Os cientistas ainda não esclareceram a causa desse defeito. A hipótese mais provável é que a pessoa nasça com uma predisposição genética para apresentá-lo (por isso quem tem casos na família corre mais risco). Fatores psicológicos, ambientais e até mesmo oscilações hormonais podem desencadeá-lo, da mesma forma que o pavio acende uma bomba. O próprio estresse contribui para ocasionar o desarranjo. Diante do perigo, uma descarga de neurotransmissores

O ataque é a melhor defesa

Lidar bem com o estresse cotidiano ajuda a prevenir (e tratar) essas doenças.

- Quando estiver tensa, respire fundo pelo nariz, inflando o abdome.
- Coma mais frutas, verduras, legumes e cereais. Reduza café, chá, refrigerantes à base de cola, doces e chocolates, orienta a Doutora Maria Dóris Henao.
- Pratique exercícios físicos pelo menos três vezes por semana.
- Aprenda uma técnica de relaxamento ou descubra o seu jeito de fazer uma pausa no fim do dia: olhe vitrines, ligue para um amigo, faça massagem, veja uma comédia.
- Reduza os estímulos audiovisuais: TV, computador, jogos eletrônicos, recomenda o Doutor Botsaris. Abra um livro, medite, prefira atividades mais relaxantes.
- Tente identificar suas fontes de estresse e tente solucioná-las ou mudar a maneira de encará-las. Caso sinta necessidade, procure ajuda de um psicoterapeuta. Se as dores da alma já prejudicam sua vida:
- Trate-se com um profissional especializado no atendimento a esses quadros para evitar a via-sacra por consultórios. Melhor ainda se for uma equipe multidisciplinar.
- Não tome nenhum medicamento (inclusive natural) sem acompanhamento médico.
- Avise o médico se o remédio não produzir o resultado esperado. A troca ou o ajuste da dose pode trazer alívio.
- Mesmo se estiver sentindo-se bem, não interrompa o tratamento (seja ele tradicional ou alternativo) por conta própria, para evitar recaídas.

intensifica a respiração e eleva o ritmo cardíaco para aumentar o aporte de sangue aos músculos. Eis o que se convencionou chamar estresse.

A reação é eficiente para situações de risco físico, como um atropelamento iminente, mas falha diante de outros desafios dos tempos modernos. “A pressão do trabalho faz com que o corpo se prepare para uma luta que não será travada”, diz o clínico geral e acupunturista Alex Botsaris, do Rio de Janeiro. “É como se você acelerasse, acelerasse, mas andasse em primeira marcha.”

A falta de desenlace físico e o estresse continuado promovem desgastes que podem conduzir ao aparecimento de doenças físicas e mentais. A prática de exercícios físicos é uma forma de canalizar essa agressividade e se desfazer do estresse.

O desequilíbrio na química cerebral pode ser corrigido com medicamentos, os antidepressivos, que não combatem apenas a depressão. Usados também nos quadros de pânico, aumentam o tempo de contato do neurotransmissor no receptor para que a chave abra a fechadura. Do pioneiro, o lítio, a drogas de ação ainda mais específica e menor índice de efeitos colaterais, há várias opções, incluindo a célebre fluoxetina (Prozac).

A princípio, acreditou-se que a medicação deveria ser utilizada em depressões graves, e as psicoterapias em casos mais leves. “Estudos recentes admitem medicação antidepressiva por um curto período de tempo mesmo em depressões leves”, informa o Doutor Cyro Masci. E um trabalho publicado em julho de 2000 no prestigiado *American Journal of Psychiatry* mostrou que a terapia comportamental cognitiva pode ser tão eficaz quanto medicamentos em depressões severas, antes só tratadas com medicação.

Terapia x remédio

A tendência atual é combinar as duas armas: remédios e terapia de breve duração. De modo geral, os psiquiatras resistem à idéia de combater as doenças afetivas apenas com abordagem psicológica, seja qual for a linha adotada. “Mesmo havendo nos quadros ansiosos chance de se equilibrar o sistema nervoso sem o uso de remédios são eles que, mais rápida e eficazmente, solucionam grande parte do problema”, assinala o Doutor Del Nero.

Reações adversas como boca seca, suores, enjôos, prisão de ventre e redução da sensibilidade no ato sexual, às vezes, provocam rejeição no paciente. No meio médico, o uso generalizado de

tais fármacos tem causado protestos. “Antidepressivos têm sido prescritos a troco de banana”, lamenta o Doutor Alex Botsaris, que acaba de lançar o livro *Sem Anestesia - Os Bastidores de uma Medicina Cada Vez Mais Distante e Cruel, Objetiva*. “Para quem possui tendência à depressão, eles podem ser úteis nas fases críticas, mas não aconselho o uso crônico. É mais importante incrementar medidas que permitam ao paciente entender o seu problema e organizar seu cotidiano para evitar o que não lhe faz bem.”

No lugar dos antidepressivos sintéticos, o clínico geral prefere acupuntura que, segundo ele, também consegue balancear a química cerebral, e fitoterápicos, como o hipérico perforatum (é conhecido no exterior como erva de São João, mas este nome não está sendo usado aqui para evitar confusão com outra planta brasileira que homenageia este santo), a cavacava, tradicional na Indonésia devido ao seu efeito relaxante, e o ginkgo biloba, que melhora a síntese de neurotransmissores. De todos, o mais pesquisado é o hipérico. O maior estudo acompanhou 324 pacientes de 40 clínicas alemãs, metade tratada com a erva, o restante com imipramina. A equipe da Universidade de Giessen observou que o

Comportamento | mulheres x homens

Há uma mulher deprimida para cada homem atingido. A síndrome do pânico também ataca em dobro o sexo feminino. As razões ainda não estão esclarecidas. Só agora os cientistas começam a desvendar esses fenômenos entre as mulheres. Como o humor delas está sujeito a instabilidades provocadas por flutuações hormonais ao longo do ciclo menstrual, a maioria optou pelo caminho mais fácil: excluir as mulheres dos estudos.

Uma das descobertas mais recentes e espantosas é de que elas reagem de modo diferente às situações de estresse. Enquanto os homens adotam a atitude de luta ou fuga, que há milhares de anos deixa seu corpo em prontidão para atacar ou correr em caso

de perigo, as mulheres tendem a assumir uma atitude de proteção, amparando os filhos.

A diferença de comportamento seria decorrente da ocitocina, hormônio que acalma e favorece o contato social, secretado diante de situações desafiantes. O nível bem mais elevado nas mulheres as levaria a contemplar e buscar soluções pacíficas. Os homens já partem logo para a briga porque foram moldados para caçar, guerrear. As mulheres por milhares de anos tiveram o papel de guardiãs das crianças e defensoras da paz. É recente sua inclusão no universo do

trabalho, da competição empresarial. Adaptar-se à nova realidade foi (e tem sido) extraordinariamente estressante para elas.

A presença da ocitocina talvez explique porque as mulheres começam uma terapia ou

param o carro para perguntar o caminho certo quando se encontram perdidas, atitudes difíceis para a maioria dos homens. Eles se recolhem e bolam uma saída em

silêncio. Os caçadores pré-históricos aprenderam o custo de gastar energia sem necessidade. O cérebro masculino em repouso tem somente 30% da sua ativi-

dade habitual. Já as mulheres reduzem sua atividade elétrica em apenas 10% quando estão dormindo. Tinham que ficar bem alertas para observar suas crias, por isso o cérebro feminino praticamente não desliga.

Todos esses dados revelam tendências. Existem homens menos agressivos assim como mulheres literalmente guerreiras. Mas, de modo geral, enquanto elas obtêm vantagem ao manter a calma em situações estressantes, os homens conseguem se desligar dos problemas com mais facilidade. Está na hora de aprenderem uns com os outros.

Cyro Masci, médico psiquiatra radicado em Santo André, ABC paulista, e membro da Academia Americana de Especialistas em Estresse Traumático.

Estresse é o mesmo que depressão?

"ESTOU ESTRESSADO". Com frequência as pessoas fazem esse tipo de queixa, ou melhor dizendo, de diagnóstico para o mal-estar que estão experimentando. O quadro clínico de estresse já foi estabelecido na literatura, mas, aquelas queixas trazidas pelos clientes são perfeitamente classificadas em quadros psiquiátricos clássicos: tristeza, choro fácil, insônia, falta de prazer, de apetite, etc., enfim, característicos da, vejamos quem...depressão.

E por que a pessoa prefere falar em estresse e não em depressão? Entendo que estresse tem uma conotação menos pejorativa. Passa-se a idéia de que estamos acometidos de algo, mas, por um motivo justo. Se estou estressado é porque tem algo, facilmente objetivado (trabalho, estudo, etc.). Isso dirimiria minha culpa de não estar na melhor das minhas condições para enfrentar os problemas que se seguem. Não seria algo decorrente da minha fraqueza, mas sim da pressão do meio. Pronto, me justifiquei. No entanto, quando falo que estou deprimido, acho, e de fato tenho, mais dificuldade em explicar o porquê. Posso passar aos olhos dos outros a imagem de alguém frágil, que tem tudo para estar feliz e está aí reclamando. Desse modo, usamos esse artifício estou estressado para negar a existência de um quadro psiquiátrico que existe, como qualquer outra entidade clínica, e que pede tratamento especializado. Quando chegamos a procurar atendimento, o quadro já se apresenta avançado, e o sofrimento já nos acompanha desde muito. Principalmente quando sabemos que os tratamentos se mostram com resultados amplamente satisfatórios. É um preço caro demais que pagamos por culpa de um preconceito.

Doutor Júlio César Fontana-Rosa,
psiquiatra, Professor Doutor da
Faculdade de Medicina da USP

hipérico é tão eficaz quanto o fármaco, porém com menor incidência de efeitos colaterais. “Suponha que há um carro no atoleiro. O antidepressivo clássico age como um reboque: põe um gancho na lataria e exerce toda força num ponto só. Por isso dá mais efeito colateral”, informa o Doutor Botsaris. “A planta se compara a dez caras fortes que atuam em várias frentes e somam forças para erguer o carro.”


Mas o hipérico está longe de ser uma unanimidade, sobretudo depois que sua segurança foi posta em xeque:

médicos do Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos advertiram que a erva pode interferir com a ação do indinavir, droga destinada ao controle da Aids, e da ciclosporina, medicamento para prevenir a rejeição de órgãos. Meses antes, o governo britânico já havia anunciado que o uso do hipérico pode alterar a eficácia de remédios contra enfermidades cardíacas e asma, além de pílulas anticoncepcionais.

Arma promissora

Outra arma promissora são os exercícios físicos. Um trabalho da Universidade de Duke, nos Estados Unidos, constatou o benefício. Os cientistas recrutaram 156 deprimidos com sintomas suaves a moderados, e os dividiram em três grupos: o primeiro recebeu um antidepressivo; o segundo fez exercícios (30 minutos na esteira ou na bicicleta ergométrica três vezes por semana) e o terceiro seguiu um programa associando fármacos e atividade física. A recuperação foi melhor no segundo grupo. “Os exercícios físicos aumentam os níveis de mensageiros químicos com ação tranquilizante, por isso aliviam os sintomas da depressão”, comenta a médica Maria Dóris Bedoya Henao, do Departamento de Anestesiologia da Faculdade de Medicina da Unesp, campus de Botucatu, que atende diariamente 30 deprimidos. “Quando toma medicação, o paciente fica alheio, como se fosse uma tábua de salvação e ele não tivesse mais responsabilidade consigo mesmo.”

Doentes prostrados, sem forças para sair de casa, talvez não achem motivação para praticar exercícios físicos. Seja como for, o importante é saber que existem saídas e ir ao encontro delas, mesmo que o problema pareça pequeno, como nas depressões leves (distímias), facilmente atribuídas a traços de personalidade. “Por muito tempo admirou-se a beleza do teto da Capela Sistina, que Michelangelo teria pintado em tom pastel”, compara o Doutor Del Nero. Há alguns anos, num dos trabalhos de restauração, descobriu-se que as cores originais eram fortes e vivas. A distímia também é assim. A personalidade empoeirada não é sempre feia, assim como a cor pastel da Capela. No entanto, é irreal. Tratando o distúrbio, as cores verdadeiras vêm à tona. ✎



A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS, ALÉM DE AUMENTAR OS NÍVEIS DE MENSAGEIROS QUÍMICOS COM AÇÃO TRANQUILIZANTE, ALIVIANDO OS SINTOMAS DA DEPRESSÃO, MANTÉM O CORPO EM ESTADO DE GRAÇA.