

**Ansiedade e Transtornos de Humor:
Uso de medicamentos depressores**

Profa. Norma Moreira Salgado Franco
Auxiliar: André Mendonça

CLASSIFICAÇÃO TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

- Ataque de Pânico

Início súbito de intensa apreensão, temor ou terror, associados frequentemente a sentimento de catástrofe

Agorafobia ➡ Esquiva a lugares ou situações das quais poderia ser difícil escapar

- Transtorno de Pânico sem Agorafobia

É caracterizado por ataques de pânico inesperados e recorrentes; o indivíduo se sente persistentemente preocupado.

- Transtorno de Pânico com Agorafobia

Caracteriza-se por ataques de pânico recorrentes e inesperados e agorafobia.

CLASSIFICAÇÃO TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

- Agorafobia sem história de transtorno de pânico

Caracteriza-se pela presença de agorafobia e sintomas tipo pânico sem uma história de ataques de pânico inesperados.

- Fobia Específica

Caracteriza-se por ansiedade clinicamente significativa provocada pela exposição a um objeto ou situação específica e temida, frequentemente levando ao comportamento de esquiva.

- Fobia Social

Caracteriza-se por ansiedade clinicamente significativa provocada pela exposição a certos tipos de situações sociais ou de desempenho, frequentemente levando ao comportamento de esquiva.

CLASSIFICAÇÃO TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

- Transtorno Obsessivo-Compulsivo

Caracteriza-se por obsessões e/ou compulsões (que servem para neutralizar a ansiedade), fazendo o paciente fugir de certas situações.

- Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Caracteriza-se pela revivência de um evento extremamente traumático, acompanhada por sintomas de excitação aumentada e esquiva de estímulos associados com o trauma.

- Transtorno de Estresse Agudo

Caracteriza-se por sintomas similares àqueles do transtorno de estresse pós-traumático, que ocorre logo após um evento Extremamente traumático.

CLASSIFICAÇÃO TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

- Transtorno de Ansiedade Generalizada

Caracteriza-se por pelo menos seis meses de ansiedade e preocupação excessivas e persistentes.

- Transtorno de Ansiedade

Caracteriza-se por sintomas proeminentes de ansiedade.

- Transtorno de Ansiedade Induzida por Substância

Caracteriza-se por sintomas proeminentes de ansiedade, considerados como a consequência fisiológica direta de uma droga de abuso, um medicamento ou exposição a uma toxina.

BASES NEUROQUÍMICAS DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

O **GABA** (ácido gama-aminobutírico) é o principal neurotransmissor inibitório do cérebro e exerce importante papel regulador na redução da atividade de muitos neurônios.

É um dos neurotransmissores-chave envolvidos na ansiedade, visto que a neurotransmissão excitatória é um importante marcador fisiológico da ansiedade.

Essa neurotransmissão excitatória é devida a outros neurotransmissores envolvidos, como a noradrenalia e a serotonina.

FÁRMACO MAIS UTILIZADO PARA TRATAMENTO DA ANSIEDADE

- Ansiolíticos

Ex. Barbitúricos, Benzodiazepínicos (diazepan, alprazolan)

TRANSTORNO DE HUMOR DEPRESSÃO E MANIA

Os transtornos do humor caracterizam-se por uma alteração fixa do humor que influencia profundamente o pensamento e o comportamento.

Além da depressão, inclui-se nos transtornos de humor a mania. A depressão e a mania são vistas frequentemente como extremos opostos.

Já o transtorno bipolar é verificado quando os pacientes, em momentos diferentes, vivenciam o polo para cima (maníaco) e o polo para baixo (depressivo).

DEPRESSÃO

Os principais sintomas da depressão são elencados de acordo com o DSM-IV, que postula como em estado de depressão o indivíduo que apresentar obrigatoriamente o humor deprimido e/ou apatia/perda de interesse, além de quatro dos sete outros sintomas descritos abaixo:

Humor Deprimido
Apatia/Desinteresse



01 desses é necessário

Alterações do Peso/Apetite
Distúrbio do Sono
Agitação/Retardo
Fadiga
Culpa/Menos Valia
Disfunção Executiva
Ideação Suicida



04 ou mais

NEUROTRANSMISSORES ENVOLVIDOS NOS TRANSTORNOS DE HUMOR

Várias teorias foram desenvolvidas com a finalidade de explicar a fisiopatologia da depressão, porém a mais aceita no meio científico postula que três neurotransmissores que estão relacionados com o desenvolvimento da doença, são:

- Dopamina, Serotonina e Noradrenalina (diminuição)

TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE HUMOR

- Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS)
Exemplos: fluoxetina, sertralina, paroxetina, citalopram e escitalopram.
- Inibidores da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina (IRSN)
Exemplos: desvenlafaxina, venlafaxina e duloxetina.
- Inibidores da Recaptação de Noradrenalina e Dopamina (IRND)
Exemplos: bupropiona e radafaxina.
- Inibidores da Recaptação de Noradrenalina (IRN).
Exemplo: reboxetina.

TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE HUMOR

- **Inibidores da Monoaminoxidase (IMAO)**
 - Enzima responsável pela inativação destes neurotransmissores.
Exemplos: selegilina, fenelzina e isocarboxazida
- **Antidepressivos Tricíclicos (ADT) --**
 - Age no mecanismo pré-sináptico: o bloqueio de recaptura de noradrenalina e serotonina.

TRANSTORNO BIPOLAR

É uma alteração de humor com respostas em pontos altos e baixos, oscilando entre episódios de humor excessivo (mania) e hipomaniacos. Mania nada mais é que um humor excessivamente feliz, exaltado ou irritado, e o paciente apresenta pelo menos três dos seguintes sintomas:

- Confiança excessiva ou sentimento de grandiosidade,
- pouca necessidade de dormir,
- Agitação
- Fuga de ideias.

Todos esses sintomas alteram o cotidiano das pessoas. Em alguns casos podem ocorrer delírios e alucinações mentais.

Já na hipomania os sintomas se assemelham à mania, porém são mais leves, sem delírios e alucinações.

TRATAMENTO TRANSTORNO BIPOLAR

- Estabilizadores de Humor - Lítio (carbonato de lítio)
- Antipsicóticos atípicos - Risperidina e quetiapina
- TRATAMENTO PSICOLÓGICO

LIVRO BASE

Psicofarmacologia / Jacqueline Menezes Costa
Londrina : Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2017.