

ANTIDEPRESSIVOS E ANSIOLÍTICOS UTILIZADOS NA TERAPÊUTICA DE PROBLEMAS RELACIONADAS À SAÚDE MENTAL: SUGERINDO TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA FATORES COGNITIVOS E EMOCIONAIS

JOSE GUEDES DE SENA FILHO^{1,2}
TALITA MOTA GONÇALVES¹
MARIA DO CARMO DE ARAÚJO FRAGA³
PEDRO JOSÉ ROLIM NETO²

1. Farmácia-escola Carlos Drummond de Andrade, Departamento de Ciências Farmacêuticas - CCS, Universidade Federal de Pernambuco.
2. Laboratório de Tecnologia dos Medicamentos, Departamento de Ciências Farmacêuticas - CCS, Universidade Federal de Pernambuco.
3. Laboratório de Fisiologia e Farmacologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco. Autor responsável: J.G. Sena Filho. E-mail: guedesena@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Desde a idade antiga, o uso de bebidas alcoólicas, porções contendo láudano, droga sintetizada a partir do ópio, e várias ervas, era bastante empregado para reduzir a dor, a ansiedade e para promover o sono. O primeiro agente, introduzido especificamente como sedativo e conseqüentemente como hipnótico, foi os brometos, seguidos dos hidratos de cloro, p-aldeído, uretano e sulfonas, vindo esses últimos à tona, antes da introdução do barbital, em 1903.

Em seguida, o fenobarbital, em 1912. Com a descoberta acidental do Clordiazepóxido, primeiro benzodiazepínico, atualmente, representa a classe de drogas mais prescritas no tratamento da ansiedade e psicoses. Com a evolução dos fármacos, o tratamento da ansiedade obteve melhoras significativas em relação aos barbitúricos utilizados, no início do século XX.

De acordo com o relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a Saúde, no mundo, em 2001, que teve como enfoque "A saúde mental, os novos conhecimentos e as novas esperanças", confere à depressão o quarto lugar entre as 20 doenças de maior AVAD (anos de vida perdidos por morte prematura e por "incapacidade").

Estudos estatísticos ainda relatam que a depressão será a 2ª doença de maior AVAD a qual deixará o mundo preocupado, em 2020. A ansiedade, por sua vez, também, tem um número alarmante desta síndrome, já que há uma dificuldade em diferenciar o estado normal da ansiedade e o estado patológico. Por isso, mais de 10% da população da maioria dos países desenvolvidos fazem uso desses agentes ansiolíticos. Para algumas pessoas, a ansiedade apresen-

ta-se, de forma diferenciada, como se pode observar na síndrome do pânico, que aparece de forma imprevisível e torna-se difícil o seu estudo.

Ansiedade e depressão

A ansiedade é um padrão de resposta incondicionado, com um conjunto de reações fisiológicas referentes à emissão de comportamentos de luta ou fuga frente a situações perigosas. Enquanto a depressão é uma condição freqüente e crônica associada em níveis altos de incapacitação funcional, ou seja, o indivíduo não consegue enquadrar-se perante a sociedade. Estudos têm mostrado que, nas últimas décadas, um terço de pacientes com esses males não consegue êxito com a farmacoterapia.

Com isto, a preocupação para com o tratamento da depressão e ou ansiedade tem sido alvo de muitos estudos. A psicoterapia, um processo paulatino e longo para esses tipos de enfermidades, causam um certo desequilíbrio no ser humano afetado. Além deste, outras técnicas alternativas deveriam ser utilizadas no tratamento da depressão e/ou ansiedade, visto que o tratamento é longo e árduo. A sugestão de realização de yoga, técnicas de relaxamento, dentre outras, seria uma alternativa para manter o paciente enquadrado na sociedade.

O pânico

De acordo com a *Psychology Association of United States*, o pânico ocorre, quando alguns sintomas surgem em um indivíduo no período de aproximadamente dez minutos. Dentre esses sintomas, encontra-se palpitação, sudorese, sufocamento, tremores, descon-

forto torácico ou abdominal, tontura, despersonalização, medo de perder o controle, medo de morrer, formigamento, calafrios, entre outros, sendo esses os principais e mais freqüentes.

A etiologia do transtorno do pânico é provavelmente multifatorial, incluindo fatores cognitivo-comportamentais, biológicos, genéticos, psicossociais que contribuem para o aparecimento de sintomas de ansiedade, surgindo, muitas vezes, durante a infância, e com manifestações variáveis, durante o ciclo vital.

Há muitos estudos a respeito da síndrome do pânico, porém tem-se muito a desvendar. Alguns estudos muito satisfatórios foram comprovados. Por exemplo, pode-se induzir parcialmente um transtorno do pânico (TP) com a inalação de gases CO₂ a 35% e O₂ a 65%. Sendo isto, pois, um fator preponderante para estudos posteriores sobre esta doença, esse é o início de uma longa caminhada a respeito deste transtorno.

Terapia Cognitivo-comportamental (TCC)

A psicoterapia fundamental nos distúrbios neurológicos está baseada na mudança cognitiva, ou seja, uma transformação nos pensamentos relacionados a traumas decorrentes, durante toda a vida. Então, a Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) tem como principal objetivo promover uma mudança emocional e comportamental duradoura, fortalecendo a mente e evitando os tão conhecidos "ataques de pânico".

A TCC é fundamentada em uma variedade de técnicas, tendo uma das principais razões o elo psicólogo e o paciente. Esta junção deve-se à empatia, ou seja, à identificação sentimental com outra pessoa, gerada principalmente pelo profissional, permitindo a aceitabilidade e confiabilidade do paciente para com o terapeuta. Logo a união farmacológica e da terapia cognitivo-comportamental acrescentada dos tratamentos alternativos seriam um bom parâmetro para o sucesso na terapêutica de problemas no Sistema Nervoso Central (SNC).

Fitoterapia em relação aos medicamentos convencionais

Com a grande gama de medicamentos à base de plantas, é possível diminuir os problemas causados pela depressão. Sugestões como o acréscimo de ervas amargas, como a *Losna* e *Artemísia*, auxiliarão todo o sistema a readquirir tônus e vitalidade. A *kava-kava* (*Piper methysticum*) está sendo bastante empregada, já que é o único fitoterápico comprovado clinicamente sua eficácia.

Mas nada prova o contrário a respeito das outras ervas. A metodologia utilizada para fitoterápicos é bastante restrita, o que torna difícil a avaliação dessas ervas. Os óleos essenciais são óleos de plantas que podem ser utilizadas nas massagens, atividades físicas e no cotidiano. Pode-se empregar banho de ervas, como alfazema, utilizada, há muitos séculos, cujo odor característico traz uma forte harmonia entre o corpo e a mente.

Outras técnicas alternativas para o controle da ansiedade

Várias técnicas sugeridas, como yoga, a dança, exercício físico (caminhadas, ginástica aeróbica), massagem, shiatsu, são algumas alternativas para o tratamento. O yoga é uma forma de exercícios e integração corporal, que relaxa e ajuda a encontrar a paz interior, ou seja, o bem estar é o elo primordial para o sucesso. A dança, por sua vez, é uma maneira de sentir e expressar trazendo calma e relaxamento; enquanto os exercícios físicos tonificam o corpo trazendo o bem estar tão procurado; shiatsu por sua vez é uma técnica que tem como base a medicina chinesa forma especializada de massagem utilizada para aliviar a tensão muscular e fadiga. São técnicas que podem ser empregadas para a redução dos sintomas de ansiedade e depressão contribuindo então no tratamento de doenças mentais.

Novas descobertas com a alimentação para pacientes depressivos

Além das técnicas sugeridas, a alimentação é um fator preponderante, estudos mostraram que o ácido fólico, presente em: frutas cítricas, legumes e vegetais, aumenta a chance de obter um maior aceite para as pessoas que não respondem a essas drogas. Foi comprovado que o ácido fólico aumenta a sensibilidade em 40%, isso se deve a modulação dos neurotransmissores, já que o folato regula os níveis dos mesmos. Os neurotransmissores são de crucial importância, pois há uma produção da S-adenosil-metionina, que contribuem para a síntese da membrana das células nervosas, ativando a serotonina e norepinefrina (principais neuro - transmissores ligados à depressão).

Alimentação e ansiedade

A ingestão de uma boa quantidade de hortaliças, vitaminas, cereais, é essencial para uma alimentação saudável, porém há muito que se evitar para minimizar a ansiedade. Alimentos e bebidas

contendo cafeína deveriam ser retirados do cardápio rotineiro principalmente para esse mal, visto que a cafeína é uma droga com poder excitatório. O excesso na ingestão de carnes vermelhas também pode ser um fator decisivo, pois podem agir como estimulante físico aumentando a excitação.

Desta maneira, pacientes com problemas mentais quando associadas com técnicas alternativas podem manter uma vida saudável. A associação da farmacoterapia, às terapias alternativas e uma adaptação dos hábitos alimentares (uso de ervas e alimentos que contem folatos, além da redução de outras) acompanhada se possível com um psicanalista, permitiria uma maior probabilidade de sucesso e qualidade de vida. A este universo de pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDREATINI, R.; BOERNGEN-LACERDA, R.; ZORZETTO-FILHO, D., Pharmacological treatment of generalized anxiety disorder: future perspective, *Rev. Bras. Psiquiatr.* v.23, p.233-42, 2001.
- DUCHESNE, M.; ALMEIDA, P. E. M. ,Cognitive-behavioural therapy of eating disorders, *Rev. Bras. Psiquiatr.* v.24, p.49-53, 2002.
- FLECK, M.P.A.; LAFER, B.; SOUGEY, E.B.; PORTO, J.A.; BRASIL, M.A. JURUENA, M.F., Guidelines of the Brazilian Medical Association for the treatment of depression (complete version), *Rev. Bras. Psiquiatr.* v.25, São Paulo, p. 114-122, 2003.
- HARDMAN, Joel et al. Goodman & Gilman, *The Basis Pharmacological of Therapeutical* 10ed. New York: McGraw-Hill, 2001.
- HOFFMANN, D., *The Holistic Herbal way to Successful Stress Control*, 3ªed. England, Thorsons Publishig Group, 2000, 135p.
- MANFRO, G.G.; ISOLAN, L.; BLAYA, C.; SANTOS, L.; SILVA, M., Retrospective study of the association between adulthood panic disorder and childhood anxiety disorders. *Rev. Bras. Psiquiatr.* v.24 n.1, São Paulo, p. 26-29, 2002.
- RANG, H. P.; DALE, M.M.; RITTER, J.M. *Farmacologia*, 4ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- VALENÇA, A. M.; NARDI, A. E.; NASCIMENTO, I.; MEZASSALMA, M.A; LOPES, F.L; ZIN W. A. Carbon dioxide-induced panic attacks: clinical-phenomenologic study, *Rev. Bras. Psiquiatr.* v.23, n.1, p. 15-20, 2001.
- ZAVASCHI, M.L.S.; SATLER, F.; POESTER, D.; VARGAS, C.F.;PIAZENSKI, R.;ROHDE ZIRIK, C.L., Association between, L. A.P; El childhood loss trauma and depression in adulthood, *Rev. Bras. Psiquiatr.* v.24, n.4 , p. 189-195, 2002.