

# Transtornos de humor nas fases da vida

Adelina Rennó

Dra. em Psicologia

Psicóloga clínica

CRP 15957

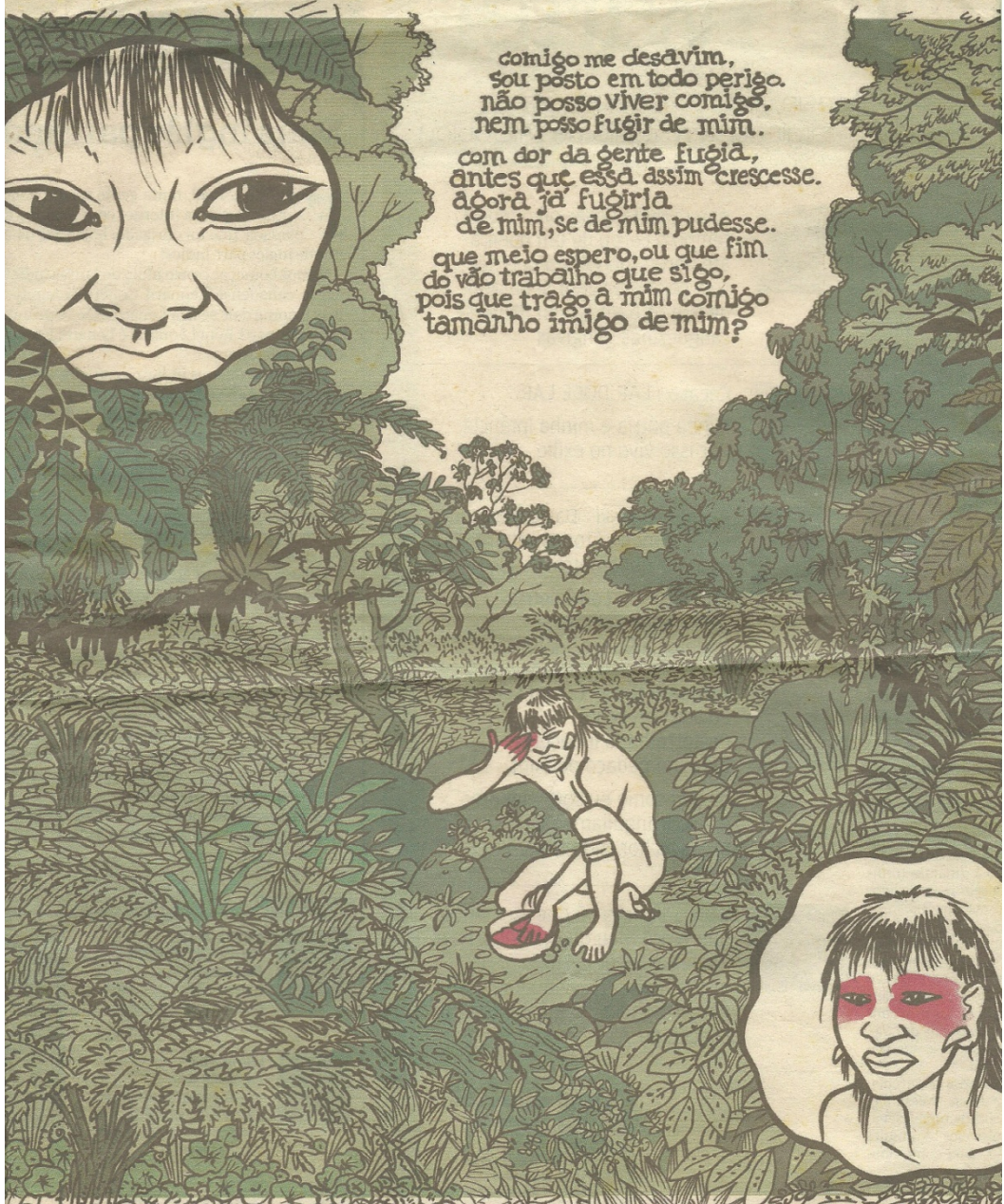
[adelina@adelinarenno.com.br](mailto:adelina@adelinarenno.com.br)

[www.abpapsi.com.br](http://www.abpapsi.com.br)

# Bibliografia

- Forlenza, O.V. et al. *Clínica Psiquiátrica*. IPQUSP, Manole, 2011.
- Husemann e Wolff. *A imagem do homem como base da arte médica III*. SP, Ass.Benef. Tobias/ABMA, 1987.
- Bento, W. *Transtornos mentais: um olhar da Psicologia Antroposófica*. SP, Antroposófica/ABPA, 2014, cap.III.
- Treichler, R. *Biografia e Psique*. SP, Antroposófica, 1988.
- DSM V
- OMS Internet. 2015
- Dyson, J. *Anthroposophy and Psychiatry*. J.A.M. 14:4, 1997.

## LAERTE



comigo me desavim,  
sou posto em todo perigo.  
não posso viver comigo,  
nem posso fugir de mim.  
com dor da gente fugia,  
antes que essa assim crescesse.  
agora já fugiria  
de mim, se de mim pudesse.  
que meio espero, ou que fim  
do vão trabalho que sigo,  
pois que trago à mim comigo  
tamanho inimigo de mim?

# Transtornos de humor

- Transtornos depressivos:  
Disruptivo da desregulação do humor  
Depressivo maior  
Depressivo persistente (distímico)  
Transtorno disfórico pré-menstrual
- Transtornos bipolares  
I e II, ciclotímico
- TD induzidos  
por condição médica, por substância

(DSM V)

# Depressões

- 4,4% da população mundial (322 milhões)
- 5,8% Brasileiros (11,5 mi) Campeão dos países em desenvolvimento. Segundo nas Américas. Mas: só entrou SP....pesquisa sem \$...
- 18% (SP megacity, IPsiqUSP)
- EUA 5,9%, Austrália (5,9%), Estônia (5,9%), Ucrânia (6,3%).
- Menor: Ilhas de Salomão 2,9%(Oceania) e Guatemala
- Brasil: campeão mundial em ansiedade: 9,3% (18,6mi).  
(OMS, 2015)

# Depressão

- Quarta principal causa de incapacitação
- 2020: segunda causa de incapacitação
- 2030: doença mais prevalente do planeta
- Taxa de mortalidade acima de 30%

(OMS, 2015)

# Depressão: referência ocidental

- Nível social afeta

Países ricos: dobro entre pobres

Países pobres: sem diferença

Índia: sem instrução: 14x mais

Japão e China: mais instrução, mais depressão

Estado civil: variado

(OMS, 2015)

# Suicídio

- 1,5% de todas as mortes no mundo
- 788 mil pessoas
- 20 maiores causas de morte no mundo
  
- Entre 15-19 anos: segunda maior causa
- 5% a 10% dos adolescentes dentro dos 15 anos do primeiro episódio.

(OMS, 2015)



# Transtorno depressivo maior

## Diagnóstico

- Adinamia
- Alteração de apetite e sono
- Perda de interesse e prazer
- Tristeza patológica; choro freqüente. Crianças: irritabilidade
- Perda de interesse e prazer;
- culpa, vergonha
- Menos auto-estima e auto-confiança
- Perda de esperança; ideias mórbidas e suicidas
- Menos concentração
- Muitas comorbidades
- dores

# TDM

- Sintomas similares nas várias idades
- Hipersonia: mais em adolescentes q em crianças.
- Ganho de peso menor q esperado
- Infância: mais sintomas físicos e de comportamento
- Adolescência: sintomas melancólicos e psicóticos.

# TDM- Epidemiologia

- início precoce.
- Começo da adolescência  
meninos e meninas =  
Brasil: 7,6% (Beck)

Aumento linear até idade adulta e platô.

2 vezes mais mulheres

# Curso e prognóstico

- De 6 a 9 meses
- Recaídas resto da vida
- Problemas de relacionamento

# MULHERES

- com TDM em geral:
- Mais sintomas, também os atípicos
- Padrão mais sazonal
- Mais ansiedade
- Mais tentativas de suicídio/ frustradas
- Eventos e perdas traumáticas
- Maior risco de deprimir com mudanças dos hormônios sexuais.

# MULHERES

- Sintomas pré-menstruais graves: 20% a 40%
- TD pós-parto: 10% a 12%
- Flutuação hormonal
- Maior risco que homens de episódio depressivo mediado por estresse.

# Climatério

- Sintomas vasomotores: maior risco de depressão.
- Síndrome depressiva atípica
- Se já teve TD, maior risco. Depressão dupla.
- Entre 15 e 54 anos: 21,3% (homens: 12,7%)
- Pós-menopausa: redução

# Terceira idade

- Depressão menor ou subsindrômica.
- Subdiagnosticada. “Coisa da idade”...
- Prejuízo funcional e para a qualidade de vida.
- Escala geriátrica de depressão (GDS 15).
- Sintomas **somáticos** e de motivação
- Estressores: saúde, \$\$,...**luto**.
- Interface com sintomas físicos de doenças orgânicas. Retardo motor, etc.
- Condição médica geral- dor, etc.
- Medicamentos!!!



# Terceira idade

- Sintomas psicóticos:
  - Idosos X adultos jovens
  - Idosos X idosos internados
  - Depressão Maior com sintomas psicóticos
- Degradação física
- Diferenciar síndrome de Cotard

# Depressão do Idoso

*late-life depression*

- Retardo psicomotor
- Desinteresse por atividades
- Deficiência auditiva
- Histórico familiar negativo para TH

# Depressão do Idoso

## *late-life depression*

- Comorbidades neurológicas
  - alargamento dos ventrículos
  - quantidade de hiperintensidades de subst. Branca
- Comprometimento cognitivo      **SNS!!!**
  - lentificação do pensamento

# Depressão do Idoso

## *late-life depression*

- Pseudodemência depressiva X demência X depressão na demência X DM comórbida à demência X transtorno cognitivo leve X comórbido à depressão
- Depressão após AVC (acidente vascular cerebral)

# Fatores de risco e proteção

- Proteção:
  - gênero feminino !!!
  - emprego/ suporte social
  - remissão de episódios anteriores
  - extroversão

Ausência de abuso de substância, outro transtorno psiquiátrico, doenças orgânicas, mudanças drásticas .

- Risco: LUTO.
  - 14% TDM após segundo ano.

# Transtorno disruptivo da desregulação do humor

- Irritabilidade crônica grave (persistente)
  - Explosões de raiva
  - Após 6 anos, até 18 anos.
- 
- Bilioso!!!

# Antroposofia

- Fígado

O fígado “ se acostuma à interferência desordenada do corpo astral. Se isto perdura por tempo suficiente, fará então o caminho inverso para dentro da esfera anímica; aquilo que o fígado deveria acolher para dentro do físico se desvia, se desloca para dentro do anímico, e nós temos a depressão”

RS in Husemann...pg 863

- Água----terra-(pulmão)
- Peso (CF) invade alma ---- schwermut
- Temperamento fleumático consciencioso

# Antroposofia

- Coração em sístole (apertado)
- SNS----SR (não respira, **não dorme**)
- Eu e CA obstáculo no fígado para voltar às 3hs.
- Alma encarcerada no corpo
- Paralisia da vontade
- Presa no passado---- culpa
- Isolamento (**encontros?**)
- Medo da vida
  
- Mito: Demeter, Perséfone, Hades.



# Transtorno de humor bipolar

## Diagnóstico I, II, ciclotímico

- Difícil
- Oscilações rápidas de humor; estados mistos
- Fase depressiva: como TDM
- Fase maníaca: mais energia, menos sono, hipersexualidade, irritabilidade, pressão de fala, grandiosidade, elação, euforia, pensamentos acelerados, baixo *insight*, distratibilidade, fuga de ideias.
- Muitas comorbidades

# Transtorno de Humor Bipolar

- Início do THB: 18-22 anos. **EU!!!**
- Prevalência incerta
- Adolescentes por volta de 1 a 1,4%
- Clínicas psiquiátricas: 40%
- Adultos: entre 2,6% e 6,5% (talvez crianças tb)
- Filhos: 13,4% mais chance
  
- Idades diferentes, sintomas diferentes

# Diagnóstico THB

- Crianças e adolescentes
  - Sintomas psicóticos muito frequentes em.
  - Alucinações e delírios 42%
  - ideação (44%) e tentativas de suicídio (72%)
- Adultos
  - de 25% a 50% tentam suicídio ao longo da vida. Entre 8% e 19% conseguem.

# Curso e prognóstico

- Quanto mais precoce, mais grave  
Antes da puberdade
- Recuperação em 1 ou 2 anos
- Recaídas
- SOE, I, II podem se suceder
- Risco de suicídio, abuso de substâncias, problemas legais.
- Mulheres: mais ciclagem rápida, mais episódios mistos, pior prognóstico

# Fase da meia idade

## 40 a 60 anos

- Climatério: poucos dados
- Pós menopausa: menos probabilidade de início de THB
- Risco de descompensação.

# THB no Idoso

- Melhora com a idade?
- Início do THB tardio:após 60 anos.
- Menos histórico familiar
- Demência 19% X idosos na comunidade 7% BR

# Antroposofia

## Mania e hipomania

- Coração: diástole
- Rins: tônus aumentado. CA
- Ar----fogo
- Secreção biliar excessiva?
- Saúde: corpo instrumento da alma
- Mania: corpo brinquedo da alma
- Ritmo, respiração.
- Vício da vida
- Entregue ao futuro

# Episódios depressivos ao longo da vida

Psiquiatria clínica

Kessler et al. Média da prevalência (desvio padrão)

idades	18-34	35-49	50-64	65 Mais
	19,4 (0,8)	22,7 (0,9)	20,7 (1,2)	9,8 (0,9)
mulheres	23,7 (1,1)	26,7 (1,0)	24,6 (1,5)	13,0 (1,3)
homens	15,1 (1,2)	18,6 (1,4)	16,2(1,4)	5,3(1,2)



# Depressão

- Por que o aumento? Para que?
- Qual o sentido?
- Contra-imagem da superficialidade.
- Desenvolvimento da alma da compreensão

# Tratamento

- Medicação
- Psicoterapia
- Intervenção psicossocial
  
- Sempre
  
- ECT



Individualismo

- Relações impessoais

- 

Isolamento