

***Perturbações
Afetivas***

- Depressão endógena
- Mania endógena
- Equivalentes afectivos
- Personalidades afectivas (hipertímica, depressiva, ciclotímica)

Incidência

- 1,5% da população geral
- 3 mulheres para 2 homens
- As crianças são praticamente imunes
- O início mais frequente é entre os 20 e os 30 anos
- O início mais frequente é na Primavera / Verão

- Forte componente hereditário
- Biótipo pícnico
- Factores orgânicos
- Baixa do cálcio
- Baixa das aminas biogénicas no S.N.C.
 - Catecolaminas: Adrenalina, noradrenalina, dopamina
 - Indolaminas: Serotonina, histamina

- **Sintomatologia**
 - Tristeza vital
 - Início brusco
 - Insónia
 - Anorexia, emagrecimento
 - Astenia
 - Inibição psico-motora
 - Lentificação ideo-verbal
 - Astenia sexual (impotência, frigidez)
 - Choro fácil
 - Diminuição da produtividade
 - Irritabilidade, indecisão
 - Diminuição da capacidade de concentração
 - Perda dos interesses
 - Vida descolorida, desespero
 - Sentimentos de culpa, de vergonha e de ruína
 - **M O R T E** (ideia que paira na consciência por vezes de forma obsessiva)

- Aparece no período involutivo
- Início insidioso
- Há sempre certa agitação e ansiedade
- É mais frequente nas personalidades anancásticas
- Em regra dura mais tempo do que as depressões endógenas

- Formas clínicas
 - Pseudo paranoide (delírios de auto referência, de perseguição)
 - Pseudo histérica (quadro exibicionista, exigindo sempre...)
 - Forma hipocondríaca (delírio de negação ...)
 - Forma obsessivo - compulsiva
 - Forma catatónica (negativismo, inibição psico-motora...)

- Sintomatologia

- Exaltação do humor, euforia
- Hiperactividade
- Loquacidade (logorreia, graforreia)
- Rápida corrente do pensamento, fuga de ideias
- Marcada redução da crítica social (perigos sexuais, económicos)
- Sentimentos de auto suficiência (fazem grandes planos)
- Não raro saltam rapidamente da alegria para a cólera

- Diferenciar de:
 - Psicoses sintomáticas
 - Doença psico - somática
 - Neurose
- Equivalentes afetivos mais frequentes
 - Dermatológicos
 - Reumáticos
 - Digestivos
 - Algias periódicas
 - Sintomas sexuais
 - Astenia e anorexia
 - Sintomas alérgicos

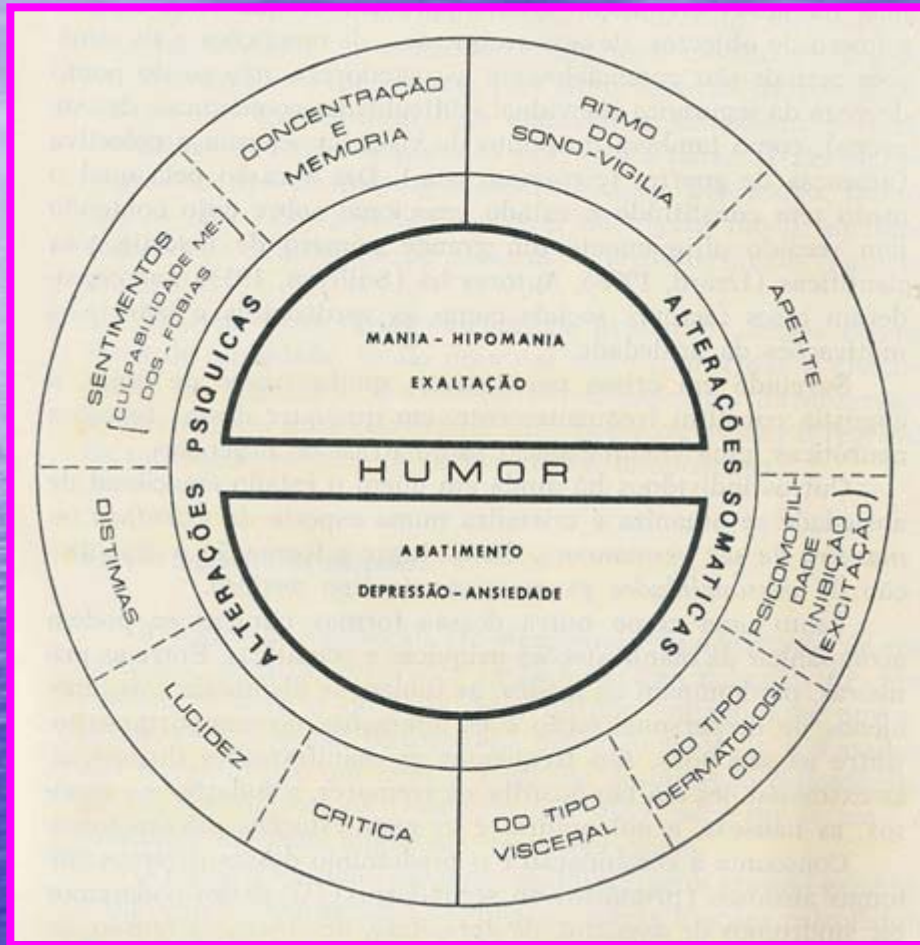
Depressão Endógena/Depressão Neurótica (Critérios de Diagnóstico Diferencial)

Perturbações Afetivas

	Depressão Endógena	Depressão Neurótica
Etiopatogenia	<ul style="list-style-type: none"> • Hereditariedade • Factores constitucionais • Início sem causa 	<ul style="list-style-type: none"> • Perturbação do desenvolvimento afectivo • Factores situacionais • Psicogénese como causa
Sintomas	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamento agressivo • Delírio de autoacusação • Depressão vital • Insónia da madrugada • Humor melhora ao longo do dia 	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamento pseudo-suicida • Sentimentos de inferioridade • Angústia • Insónia do adormecer • Humor piora ao longo do dia
Análise Estrutural	<ul style="list-style-type: none"> • Ruptura com a realidade • Crise do desenvolvimento do <i>continuum</i> existencial 	<ul style="list-style-type: none"> • Projecção na realidade • Continuidade da crise com organização neurótica da personalidade
Terapêutica	<ul style="list-style-type: none"> • Boa resposta aos antidepressivos • Boa resposta aos Electro- Choques 	<ul style="list-style-type: none"> • Fracasso dos E.C. • Psicoterapia • Ansiolíticos

Relações dos mecanismos do Humor com diversas manifestações psíquicas e somáticas (Esquema de Fernandes da Fonseca)

Perturbações Afectivas



Relação entre os diversos ritmos psicobiológicos (humor, consciência, sono-vigília, psicomotilidade, apetite, actividades viscerais).

A proximidade entre os vários centros daquelas diversas actividades funcionais faz com que as manifestações patológicas do humor se acompanhem, em regra, de muitas outras manifestações da ritmicidade psíquica e somática.

(F. da Fonseca)

Valorização da possibilidade de suicídio na depressão

- Europeus > Africanos
- Velhos > Novos
- Solteiros > Casados
- Urbanos > Rurais
- Médicos > Outras profissões
- Advogados > Outras profissões

Tratamento das depressões endógenas

- 1º Se houver risco de suicídio internar
- 2º Começar com antidepressivos (inércia de 7 a 14 dias)
- 3º Se ao fim de 3 semanas não resultam associar E.C.
- 4º Se o risco de suicídio for acentuado iniciar com E.C.
- 5º Se houver insónia dar hipnóticos (com cuidado)
- 6º Se houver ansiedade dar tranquilizantes
- 7º Apoio psicológico sempre
- 8º Prevenção com sais de lítio

Tratamento das depressões endógenas

- 1º Antidepressivos e sedativos tranquilizantes
- 2º E.C.
- 3º Psicoterapia

Depressão Major (DSM-III-R)

Prevalência - 3 a 5% . O risco ao longo da vida é de 3 a 12% para os homens e de 20 a 26% para as mulheres. O risco é maior para os indivíduos que têm um parente em 1º grau com diagnóstico de depressão major, distúrbio bipolar ou alcoolismo. A idade média de aparecimento situa-se entre os 20 e os 30 anos.

Critérios diagnósticos do DSM-III-R para o episódio depressivo major (incluindo o tipo melancólico e o padrão sazonal)

A

- Pelo menos 5 dos seguintes sintomas estiveram presentes durante o mesmo período de 2 semanas e representam uma mudança no funcionamento anterior; pelo menos um dos sintomas é 1) ou 2)
- Humor deprimido
- Perda de interesse ou prazer
- Perda ou ganho acentuados de peso
- Insónia ou hipersónia
- Lentificação ou agitação psicomotora
- Fadiga ou perda de energia
- Sensação de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada
- Indecisão, incapacidade de concentração
- Pensamentos recorrentes sobre a morte

B

- Não há um factor orgânico a iniciar ou a manter a perturbação
- A perturbação não é uma reacção normal à morte de alguém amado

Distímia (DSM-III-R)

Prevalência - 4,5 a 10,5%, Mais frequente em mulheres

Crítérios do DSM-III-R para a Distímia

A

- Humor deprimido (ou irritável em crianças e adolescentes) por pelo menos 2 anos (1 ano para crianças e adolescentes)

B

- Presença, enquanto deprimido, de 2 dos seguintes sintomas
- Pouco apetite ou exagerado
- Insónia ou hipersónia
- Baixa energia ou fadiga
- Baixa auto estima
- Fraca concentração ou dificuldade em tomar decisões
- Sentimentos de desesperança

C

- Ausência de depressão major, esquizofrenia, perturbação orgânica ou tóxica

Sinais e Sintomas dos Distúrbios Depressivos

Emocionais

Tristeza
Ansiedade
Irritabilidade
Anedonia

Psicológicos

Culpa Desesperança
Desamparo
Incapacidade para o prazer

Cognitivos

Pensamentos obsessivos
Memória diminuída
Concentração diminuída
Ideação suicida

Neuro-vegetativos

Energia diminuída
Lentificação psicomotora
Agitação psicomotora
Insónia
Hipersónia
Diminuição da libido
Perturbação do apetite
Variação diurna do humor
Obstipação

Sociais

Isolamento social
Disfunção social
Disfunção ocupacional
Manifestações psicóticas
Delírios
Alucinações

F I M