

## Saúde



COMA POR 17 DIAS

Mulher tem reação a ibuprofeno

Brasileira sofre de síndrome rara que provoca resposta imune exagerada



# ALÍVIO QUÍMICO

## As dúvidas mais frequentes sobre antidepressivos



CHRISTINA CARON

Do New York Times

Os antidepressivos estão entre os medicamentos mais prescritos nos Estados Unidos. Isso se deve, em parte, ao fato de que o número de pessoas diagnosticadas com depressão e ansiedade tem aumentado, e as prescrições cresceram muito em algumas faixas etárias durante a pandemia.

Apesar da predominância desses medicamentos, alguns pacientes têm "concepções errôneas significativas" sobre como os medicamentos funcionam, diz Andrew J. Gerber, psiquiatra e presidente e diretor médico do Silver Hill Hospital em New Canaan, no estado americano de Connecticut.

Cerca de 80% dos antidepressivos são prescritos por médicos do atendimento primário que não tiveram treinamento extensivo no controle de doenças mentais.

Paul Nestadt, professor de psiquiatria da Johns Hopkins School of Medicine, conta que os pacientes lhe dizem: "Sabe, doutor, já tentei de tudo". Mas muitas vezes, diz ele, "eles nunca testaram uma boa dose, ou só tomaram o remédio por uma ou duas semanas".

A seguir, confira algumas dúvidas frequentes sobre antidepressivos:

### Como os antidepressivos funcionam?

Há muitos tipos de antidepressivos, e cada um funciona de forma um pouco diferente.

Em geral, eles iniciam uma mudança na forma como as células cerebrais — e diferentes regiões do cérebro — se comunicam entre si, explica Gerard Sanacora, professor de psiquiatria da Escola de Medicina de Yale.

Os ensaios clínicos demonstraram que os antidepressivos

são geralmente mais eficazes para a depressão moderada, grave e crônica do que para a depressão leve. Mesmo assim, o efeito é modesto assim, comparado ao placebo.

### Como posso saber qual deles devo tomar?

Os antidepressivos mais comumente prescritos são os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), como Prozac ou Zoloft, e os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (ISRN), como Cymbalta e Effexor. Os dois tipos tendem a ter menos efeitos colaterais do que os antidepressivos tricíclicos, como a clomipramina, ou os inibidores da monoamina oxidase, como a fenelzina.

De modo geral, os ISRS e os ISRN são igualmente eficazes.

Porém, para algumas pessoas, as diferenças entre esses medicamentos — mesmo os da mesma classe — não são nada nítidas. Se um deles não parecer adequado, há outras opções. Os especialistas reforçam a importância de consultar um médico para encontrar o melhor tipo.

### Quanto tempo os antidepressivos levam para fazer efeito?

Um mito comum é que os antidepressivos são "soluções rápidas", diz Kao-Ping Chua, pediatra e pesquisadora de políticas de saúde da Faculdade de Medicina da Universidade de Michigan.

Definitivamente, não é o caso — explica.

Em geral, pode levar de um a dois meses para o paciente começar a ver efeitos positivos, dizem os especialistas. E isso presumindo que o indivíduo esteja tomando a quantidade ideal.

No início, os médicos tendem a fazer check-ins mais frequentes para que possam monitorar os pacientes.

— Pode levar algum tempo para identificar a dose certa — afirma Chua.

Se a dosagem for ajustada e ainda assim não estiver funcionando, "mudar para um antidepressivo diferente pode ser razoável", diz.

Se estiver apresentando sintomas agudos ou debilitantes de depressão, inclusive pensamentos de automutilação, você pode procurar o Centro de Valorização da Vida (CVV), discando 188.

### Os efeitos colaterais são inevitáveis?

Não. Ao contrário dos antidepressivos mais antigos, os medicamentos ISRS e ISRN normalmente não têm muitos efeitos colaterais de curto prazo e, se tiverem, geralmente são leves.

Alguns dos mais comuns, que podem surgir poucos dias após o início da medicação, são a diminuição da libido, dor de cabeça, boca seca e dor de estômago. Mas muitas pessoas não sentem nenhum efeito colateral, segundo os especialistas.

Os efeitos colaterais de curto prazo geralmente desaparecem à medida que seu corpo se ajusta à medicação — você deve saber

quais são os mais prováveis de persistir dentro de duas a três semanas após o início do tratamento, diz Nestadt.

A diminuição da libido pode ser persistente, o que pode ser um fator decisivo para que as pessoas não queiram continuar com a medicação. Nesse ponto, os médicos podem tentar tratar o problema com um medicamento adicional ou mudar o antidepressivo.

O uso prolongado pode trazer outros efeitos colaterais, inclusive ganho de peso ou apatia emocional.

Por fim, os antidepressivos podem reagir ao consumo de outros medicamentos. Um ISRS associado ao ibuprofeno, por exemplo, eleva o risco de sangramento gastrointestinal. Além disso, o consumo de álcool durante o tratamento geralmente não é recomendado.

Devo fazer mais alguma coisa além de tomar o medicamento?

Sim. A terapia continua sendo um dos primeiros tratamentos recomendados para a depressão. Os antidepressivos não fazem com que os problemas desapareçam, mas podem facilitar seu enfrentamento, afirma Chua.

Mudanças no estilo de vida também podem ajudar, apontam especialistas. Pesquisas demonstram que a prática de exercícios pode reduzir os sintomas da depressão. Além disso, uma dieta saudável para o coração pode ser benéfica, embora sejam necessárias mais pesquisas sobre como os alimentos afetam o humor.

Dormir muito ou pouco também afeta a maneira como nos sentimos.

Os antidepressivos são usados para outros fins além da depressão?

Sim. Eles também podem tratar condições de dor crônica, como herpes-zoster e enxaqueca, bem como ansiedade, fobia social, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno obsessivo-compulsivo.

E quanto ao alerta de "tarja preta"?

Em 2004, a Food and Drug Administration (FDA), órgão regulador americano, determinou um aviso de "tarja preta" dizendo que o uso de certos antidepressivos pode estar ligado a ideação e comportamentos suicidas em adolescentes. Três anos depois, a advertência foi ampliada para incluir pessoas de 18 a 24 anos.

A advertência foi baseada em uma análise de testes de medicamentos nos quais não houve suicídios. Entretanto, os pesquisadores descobriram um aumento significativo de pensamentos suicidas. Outros estudos descobriram que os ISRS diminuem as taxas de suicídio e o comportamento suicida entre os jovens, o que levou alguns especialistas a pedir que a advertência fosse reavaliada.

Como saber quando é hora de parar de tomar antidepressivos?

Em geral, os psiquiatras recomendam que se discuta a possibilidade de suspensão da medicação depois que você estiver sentindo os benefícios da medicação por pelo menos seis meses.

Estudos mostram que "pacientes que estão se saindo bem com antidepressivos têm maior probabilidade de sofrer recaídas de depressão se pararem de tomar os remédios", informa Chua.

Mas esse não é o caso de todos, acrescentou ele, portanto consulte um médico para decidir se deve parar de tomar o medicamento.

Estudos sugerem que a abstinência pode ser especialmente difícil para usuários de longo prazo que diminuíram o consumo dos medicamentos. Na Nova Zelândia, por exemplo, uma pesquisa com pessoas que usaram antidepressivos de três a 15 anos descobriu que os efeitos da abstinência eram uma das queixas mais comuns.

Outra pesquisa que acompanhou 250 usuários de longo prazo nos Estados Unidos, todos diagnosticados com uma doença mental grave, como esquizofrenia ou transtorno depressivo maior, constatou que cerca de metade dos que tentaram parar de tomar suas medicações classificou a abstinência como grave. Alguns dos problemas que eles tiveram incluíram alterações no sono, aumento da ansiedade, fadiga, sintomas semelhantes aos da gripe e problemas gastrointestinais.

A psicoterapia pode ajudar as pessoas a interromper o uso de antidepressivos com sucesso. Mas é sempre importante reduzir a medicação sob a supervisão de um médico.

Em alguns casos, caso a redução gradual não seja feita de maneira suficientemente lenta, os pacientes podem experimentar o que é comumente chamado de "zaps" cerebrais, que se assemelham a choques elétricos, ou outros efeitos colaterais, como explica David J. Hellerstein, professor de psiquiatria clínica no Centro Médico Irving da Universidade de Columbia.

A redução gradual é especialmente importante com um antidepressivo que tem meia-vida curta, como a venlafaxina ou paroxetina, acrescenta. Quando os pacientes interrompem o uso de medicamentos como esses, a quantidade de medicação no corpo "se reduz muito rapidamente", esclarece.

Algumas pessoas com depressão crônica e recorrente podem precisar tomar antidepressivos indefinidamente, diz Hellerstein.

Isso geralmente é considerado seguro, observa o especialista, acrescentando que é muito mais arriscado para as pessoas ficarem sem tratamento.