

ANAIS I CAMEG

Atualização em tratamentos para pacientes com transtorno depressivo maior

Matheus Rodrigues de Araújo Estrela¹, Eduardo Francisco Cardoso¹, Miguel Carlos Azevedo Cruz¹, Thaís Ribeiro Garcia¹, Jalsi Tacon Arruda².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO:

Introdução: A depressão é uma doença psicobiológica e social, com estados incomuns de consciência. Apesar de recentes avanços no tratamento verifica-se prejuízos sociais, ocupacionais, físicos e mortalidade. A terapêutica indica a prescrição de medicamentos antidepressivos. Entretanto, há casos em que o paciente não responde ao tratamento, com no mínimo 2 medicamentos diferentes em doses eficazes e em tempo adequado, denominando-se de depressão refratária, transtorno depressivo maior (TDM) ou depressão resistente ao tratamento. A terapêutica em TDM nem sempre é suficiente, sendo necessárias outras alternativas. O TDM não é bem diagnosticado nem atendido pelos setores de saúde no Brasil, seja por desconhecimento, negligência ou falta de cuidados terapêuticos. **Objetivo:** Apresentar as alternativas mais atuais para tratamento do TDM para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Material e método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com buscas nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, estruturada utilizando-se o Descritor em Ciências da Saúde: “transtorno depressivo maior”, em inglês ou português. Foram selecionados 12 estudos publicados entre 2016 e 2019. **Resultados:** um grupo de pacientes com TDM foi tratado com estimulação do nervo vago, utilizando dispositivo semelhante a um marcapasso, que envia pulsos regulares de energia elétrica para o cérebro, apresentou melhores desfechos clínicos do que o grupo controle com tratamento usual, com administração de antidepressivos. Um estudo demonstrou que a administração intravenosa de cetamina, anestésico com efeito hipnótico e analgésico, apresenta ação antidepressiva rápida e eficiente. Outro estudo mostrou que os inibidores do transportador de serotonina tratam com eficácia o TDM elevando a 5-hidroxitriptamina extracelular do cérebro. Todavia, menos da metade dos pacientes responderam apropriadamente. Um dos entraves das terapias do TDM é o início tardio da ação de todos os antidepressivos existentes, fazendo com que esse tipo de doença alcance elevados níveis de morbidade. Um estudo analisou 20 pacientes com resistência ao tratamento, utilizou 2 doses de psilocibina e mostrou que os sintomas reduziram com melhora significativa em um período até 6 meses após esse tratamento. Apesar dos avanços recentes no tratamento farmacológico e não-farmacológico da depressão refratária, muitos pacientes não respondem a terapia medicamentosa, o que faz com que a maioria dos pacientes com TDM não apresentem prognósticos positivos. **Conclusão:** o TDM requer mais estudos melhor estabelecidos associados ao manejo na prática clínica, principalmente com pacientes resistentes ao tratamento para depressão. Além do mais, torna-se necessária maior compreensão dos mecanismos envolvidos nos antidepressivos e ações no organismo humano, possibilitando procedimentos terapêuticos mais efetivos. Os profissionais de saúde devem respeitar os aspectos biológicos e não biológicos da doença, uma vez que a etiologia da depressão é multifatorial e a própria fisiopatologia permanece desconhecida.

Palavras-chave:

Depressão refratária.
Depressão resistente ao tratamento.
Fisiopatologia.
Tratamento farmacológico.