

Editorial

O Diagnóstico dos transtornos mentais

Mario Francisco Juruena¹

Os transtornos mentais e os relacionados ao uso de substâncias são os principais contribuintes para a carga de incapacitação global de todas as doenças médicas e sua gravidade está aumentando, especialmente nos países em desenvolvimento. Considerando a alta incidência das doenças mentais, se faz necessário cada vez mais o diagnóstico, acompanhamento e tratamento precoce.¹

Um problema-chave do diagnóstico é o fato de que os elaborados sistemas de classificação hoje existentes baseiam-se somente em descrições subjetivas dos sintomas. Tal fenomenologia detalhada inclui a descrição de múltiplos subtipos clínicos; no entanto, não existem evidências suficientes de características biológicas que diferenciem um subtipo do outro. Além disso, reconhece-se que uma variedade de transtornos podem exibir sintomas clínicos semelhantes, e que um mesmo transtorno pode se manifestar de forma distinta em pessoas diferentes.²

Sendo assim, uma abordagem que descreva achados neurobiológicos confiáveis baseados na síndrome psicopatológica seria mais consistente do que um sistema não-etiológico de classificação como os atuais DSM e CID. Um futuro sistema de critérios diagnósticos em psiquiatria, em que a etiologia e a fisiopatologia sejam essenciais na tomada de decisões diagnósticas, colocaria a psiquiatria mais próxima de outras especialidades médicas. O potencial de um enfoque integrador para contribuir com as melhorias na saúde e bem-estar humano é mais importante do que os vieses históricos que têm sido associados à abordagem científica.³

Os ambientes sociais e físicos têm um enorme impacto em nossa fisiologia e comportamento e influenciam o processo de adaptação. É correto afirmar, ao mesmo tempo, que nossas experiências alteram nosso cérebro e pensamentos, isto é, modificando nossa mente, alteramos nossa neurobiologia. Os genes, o estresse precoce, as experiências

1. Docente, Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento da FMRP-USP. Prof. Visitante do Instituto de Psiquiatria, Psicologia e Neurociências do King's College London e Fellow Academy of Medical Sciences/Royal Society, UK.

CORRESPONDÊNCIA:
Prof. Dr. Mario F. Juruena
Saúde Mental - USP
Rua Tenente Catão Roxo, 2650
CEP: 14051-140 - Ribeirão Preto/SP
e-mail: juruena@fmrp.usp.br

Recebido em 08/02/2016
Aprovado em 22/08/2016

na vida adulta, o estilo de vida e as experiências de vida estressantes contribuem como forma pela qual o corpo se adapta a um meio ambiente mutável; e todos esses fatores ajudam a determinar o custo para o corpo e a mente.⁴

O modelo interativo está baseado em evidências de que, embora os genes aumentem a sensibilidade da pessoa ao estresse, também podem moldar fatores de personalidade que, na realidade, aumentam as chances de a pessoa apresentar depressão.

A vulnerabilidade biológica ou genética envolve múltiplos genes que interagem com as influências ambientais, moldam a natureza da química cerebral da pessoa e podem moldar as características da personalidade, como a instabilidade emocional. Os neurotransmissores, tais como a serotonina e a noradrenalina, ajudam a regular o humor e estão mais intimamente ligados ao sistema humano de resposta ao estresse.

A vulnerabilidade psicológica envolve comportamentos moldados por fatores como timidez e busca excessiva de reassentamento. Os estudos recentes indicam que a resolução dos problemas protege as pessoas de eventos estressantes da vida.

Os eventos estressantes da vida, especialmente perdas pessoais, negligência e abuso físico, emocional ou sexual, aumentam a probabilidade de doença mental ao tornarem a resposta cerebral ao estresse mais hipersensível e intensa.

Os fatores cognitivos – memória, atenção, pensamentos e crenças gerais de uma pessoa a respeito do mundo e dos relacionamentos – podem causar doença mental. As relações interpessoais e exigências sociais são fatores sociais e emocionais que afetam a qualidade dos relacionamentos e estão ligados ao estresse. O apoio social positivo reduz este, ao passo que os relacionamentos negativos o aumentam.

Em vista da alta prevalência e incidência de transtornos psiquiátricos, modestos investimentos na assistência a pacientes psiquiátricos podem resultar em benefício biopsicossocial e econômico considerável.

Todos esses dados apontam para a necessidade de maior conhecimento no diagnóstico dos transtornos psiquiátricos. Este é o principal objetivo deste Suplemento de Psiquiatria I: revisar e ampliar o horizonte diagnóstico e o tratamento nas “Doenças” Psiquiátricas.

Referências

1. Whiteford HA, Degenhardt L, Rehm J, Baxter AJ, Ferrari AJ, Erskine HE, et al. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2013; 382: 1575–86.
2. Juruena MF, Marques AH, Mello AF, Mello MF. A Paradigm for understanding and treating psychiatric illness. *Rev Bras. Psiquiatr.*, 2007; 29: 1-2.
3. Juruena MF. An integrative science approach: neuroscience in the DSM-V and ICD-11. *Acta Neuropsychiatr*. 2011; 23: 143-4.
4. McEwen BS. From molecules to mind. Stress, individual differences, and the social environment. *Ann N Y Acad Sci*. 2001;935:42-9.