

# Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Sep 29, 2022

## Transtorno afetivo sazonal

Se você tem depressão ou transtorno bipolar que piora no outono e no inverno, ou que só parece acontecer nessas épocas, isso é chamado de transtorno afetivo sazonal, ou TAS, para abreviar.

Se você acha que pode ser afetado pelo TAS, pode usar nossas informações para conversar com seu médico sobre os melhores tratamentos para você.

### O que é transtorno afetivo sazonal (TAS)?

O TAS costuma ser considerado uma depressão que afeta apenas algumas pessoas no outono e no inverno. Mas isso é apenas parcialmente verdade. A maioria das pessoas com TAS tem **depressão de longo prazo** que piora nesses meses.

O TAS também pode afetar pessoas com **transtorno bipolar**. Pessoas com essa condição apresentam sintomas que podem oscilar entre depressão e mania (sensação de excitação e energia incomuns).

Quando pessoas com transtorno bipolar são afetadas pelo TAS, seus sintomas de depressão geralmente pioram no outono e inverno, e seus sintomas de mania melhoram na primavera e no verão. Pode acontecer ao contrário, mas isso é menos comum.

### O que causa o TAS?

Não temos certeza. Mas é possível que níveis mais baixos de luz no outono e no inverno afetem alguns dos hormônios do corpo. Isso, por sua vez, pode afetar o humor de algumas pessoas.

Acredita-se que um hormônio em particular, chamado **melatonina**, seja afetado. Esse hormônio ajuda a regular nossos padrões de sono e nosso humor.

O TAS também parece ser parcialmente genético. Isso significa que é mais comum em pessoas que têm parentes próximos com a doença.

Outras coisas que sabemos sobre o TAS incluem que:

- Geralmente começa entre as idades de 20 e 30 anos. É menos provável que aconteça quanto mais você envelhece

## Transtorno afetivo sazonal

- Não está muito claro o quão comum é em adultos. As estimativas variam entre 1 e 10 em cada 100 pessoas
- Ela afeta entre 3 e 4 em cada 100 crianças e adolescentes, especialmente meninas durante a puberdade, e
- É entre 3 e 5 vezes mais comum em mulheres do que em homens.

### Quais são os sintomas?

Os sintomas do TAS são semelhantes aos da depressão, como:

- Sentir-se mal
- Falta de interesse em coisas que você geralmente gosta
- Sentir-se sem esperança e sem valor, e
- Possivelmente pensando em se machucar ou em suicídio.

Mas nos meses de outono e inverno, as pessoas com TAS também podem ter sintomas diferentes, incluindo:

- Dormindo mais do que o normal
- Querer comer mais do que o normal, especialmente carboidratos
- Ganhando peso
- Movendo-se devagar e lentamente, e
- Sensação de peso nos membros.

Se você consultar seu médico sobre os sintomas do TAS, ele fará perguntas sobre seus sintomas e sobre seu histórico de depressão ou transtorno bipolar.

Isso ajuda seu médico a entender se e exatamente como a condição afeta você e quais tratamentos podem ajudar.

Por exemplo, seu médico perguntará:

- Há quanto tempo você tem sintomas
- Quais sintomas você tem
- Em que época do ano seus sintomas começam e
- Em que época do ano seus sintomas melhoram ou desaparecem.

Seu médico também pode sugerir exames de sangue para garantir que nada físico esteja causando seus sintomas.

### Quais tratamentos estão disponíveis?

Os objetivos do tratamento para TAS são:

- Ajudar a controlar seus sintomas, e
- Ajudar você a continuar com sua vida da maneira mais normal possível.

## Transtorno afetivo sazonal

Os dois principais tratamentos usados para ajudar pessoas com TAS são:

- **Terapia de luz.** Isso envolve o uso de uma caixa de luz especial para imitar o efeito da luz do dia em seu corpo e
- Medicamentos **antidepressivos**.

Dependendo dos sintomas, seu médico pode recomendar que você comece com um desses tratamentos ou que faça os dois juntos.

Esses dois tratamentos parecem funcionar tão bem quanto o outro, embora a fototerapia pareça começar a funcionar mais rapidamente. Mas você pode descobrir que prefere um ao outro por seus próprios motivos. Por exemplo:

- Algumas pessoas podem preferir a fototerapia se estiverem preocupadas com os efeitos colaterais dos antidepressivos.
- Outros podem preferir medicamentos porque têm dificuldade em ficar sentados em frente a uma caixa de luz por longos períodos.

### Fototerapia

A terapia de luz envolve sentar em frente a uma caixa de luz por entre 30 minutos e duas horas por dia, dependendo da caixa que você usa. Seu médico pode aconselhá-lo sobre qual tipo você precisa.

Ao usar a caixa de luz, você precisa **ficar acordado** e manter **os olhos abertos**. Para passar o tempo, você pode ler ou ouvir música.

Com a fototerapia, os sintomas geralmente começam a melhorar dentro de uma a três semanas. **É importante manter a terapia**, ou os sintomas podem piorar novamente com a mesma rapidez.

A fototerapia não é adequada para algumas pessoas. Por exemplo, você não deve usá-lo se:

- Você tem uma condição que afeta seus olhos, como degeneração macular ou problemas com suas retinas, ou
- Você está tomando certos medicamentos. Seu médico deve perguntar sobre os medicamentos que você está tomando antes de prescrever fototerapia ou antidepressivos.

### Medicamento

Os principais medicamentos usados para tratar o SAD são os antidepressivos. Existem muitas opções diferentes e você pode conversar com seu médico sobre a melhor opção para você.

Os antidepressivos podem funcionar bem para o SAD, mas podem levar várias semanas ou mais antes de começarem a ajudar com os sintomas.

Todos os antidepressivos podem causar **efeitos colaterais** em algumas pessoas, incluindo náuseas, dores de cabeça e insônia. Seu médico deve discutir isso com você em detalhes.

## Transtorno afetivo sazonal

Se os efeitos colaterais o incomodarem muito, converse com seu médico sobre a mudança para um medicamento diferente ou uma dose menor.

Algumas pessoas com transtorno bipolar também tomam medicamentos chamados **estabilizadores do humor**. Esses medicamentos ajudam a controlar os sintomas da mania. Mas isso pode causar **efeitos colaterais** em algumas pessoas, incluindo tremores, náuseas e tonturas.

Seu médico deve discuti-las cuidadosamente com você. Se os efeitos colaterais o incomodarem, converse com seu médico. Você pode mudar para um medicamento diferente ou uma dose menor.

Se lhe forem prescritos estabilizadores de humor, talvez seja necessário fazer exames de sangue de vez em quando.

Os médicos às vezes prescrevem estabilizadores de humor chamados **valproatos**. Esses medicamentos podem causar **defeitos congênitos graves**. Se você é **mulher e está em idade fértil**, seu médico **não deve prescrever** esses medicamentos, a menos que:

- Não há alternativa, e
- Você e seu médico fizeram um plano de prevenção da gravidez.

### Outros tratamentos

A depressão pode fazer você se sentir lento e cansado, de modo que não tenha vontade de sair de casa ou se **exercitar**. Ficar sentado em frente a uma caixa de luz por muito tempo também pode reduzir a quantidade de tempo que você passa sendo ativo.

Portanto, talvez seja necessário pensar em como se manter ativo. O exercício é importante para sua saúde física e pode ajudar a melhorar os sintomas da depressão.

Alguns médicos também recomendam um “tratamento de fala” chamado **terapia cognitivo-comportamental (TCC)** para algumas pessoas.

### Prevenção

Às vezes, os médicos recomendam tratamentos durante os meses de verão, para ajudar a evitar os piores sintomas quando o clima muda no outono e no inverno. Se você acha que isso é algo que pode ajudá-lo, converse com seu médico.

## O que esperar no futuro

Seu médico pode sugerir check-ups regulares para ver como o tratamento está funcionando. Por exemplo, eles provavelmente enfatizarão a importância de manter sua terapia de luz.

Não é incomum que pessoas com depressão e transtorno bipolar usem álcool ou drogas para tentar ajudar com seus sintomas. Na verdade, isso pode piorar os sintomas ao interagir com seus medicamentos.

Se você estiver preocupado com problemas com o abuso de substâncias, converse com seu médico sobre como obter ajuda.

## Transtorno afetivo sazonal

Em muitas pessoas, o TAS volta ano após ano. Por isso, é importante acompanhar seu tratamento.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em [bestpractice.bmj.com](https://bestpractice.bmj.com). Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: [bmj.com/company/legal-information](https://bmj.com/company/legal-information). A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

