

PSICÓLOGO
DIOGO DESIDERATI

MANEJANDO A DEPRESSÃO



UM GUIA SEM
ENROLAÇÃO

Índice

Introdução	4
Capítulo 1	
O que é a depressão	6
O que NÃO é depressão	12
Luto	15
Causas	16
Capítulo 2	
Uma nova forma de enxergar a depressão	21
Sintomas emocionais	24
Sintomas físicos	26
Sintomas cognitivos	27
Distimia	29
Suicídio	30
Capítulo 3	
O que fazer	34
O poder da auto-observação	35

Mindfulness ou "Atenção Plena"	38
Distorções cognitivas: quando nossa forma de processar informações é disfuncional	45
Esquemas de pensamentos e pensamento automático	50
Positividade ajuda?	63
Medicação	64
E os outros?	70
O lugar da terapia	75
O valor da prevenção	81
Mantendo o bem-estar	85

1. Introdução

As lágrimas rolam. Nem foram sentidas. A espera pelo trem é sempre tediosa, especialmente quando não se quer ir a lugar algum. A lotação do trem, os cheiros, os barulhos, nada distrai, só a cabeça girando e girando em torno de pensamentos já pensados mil vezes. A aula tediosa, o sentimento de incompetência, os poucos amigos que tentam animar as coisas. Paredes cinzas, céu sempre cinza.

Em casa as coisas não são tão ruins, mas existe um sentimento constante de não pertencimento que leva a uma busca constante por sentido. Os livros não ajudam, a televisão só faz o sentimento de que esse mundo é uma droga aumente, as horas no videogame se tornam pura "enxugação" de gelo.

O corpo é odioso, a personalidade, a aparência, a estupidez, ingenuidade, raiva, ira. Tristeza. Muita tristeza, todo o tempo, sem motivos, sem fim. E amanhã tudo de novo. As lágrimas, o trem, o aperto, o tédio, o não pertencimento, atravessar a passarela que torna a tentação de saltar lá de cima uma luta diária.

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

Se você se identificou com esse relato, então existe uma grande possibilidade de você sofrer de depressão. Eu sei disso pois esse relato é sobre mim, o auge da minha depressão.

Esse livro é sobre superar tudo isso, as técnicas que usei em terapia e que aprendi durante minha formação profissional e na minha experiência em clínica. É um livro sobre como todos temos potencial para isso, para sermos mais, melhores.

1. Capítulo 1

a. O que é a depressão

Existe muita confusão quando se fala sobre depressão, além de confusão existe muito preconceito, muitas ideias já formadas, ideias que diminuem a natureza da depressão. Se nós vamos ter um papo saudável aqui precisamos concordar com uma e coisa a partir daí podemos fazer o nosso trabalho juntos: a depressão é uma **doença**. Mas não é uma doença como qualquer outra: não existe um causador biológico como uma bactéria ou um vírus, exceto em alguns casos bastante específicos. A depressão não tem uma causa que você possa combater atacando o agente causador.

Algumas pessoas diriam que a depressão é uma doença da alma, isso por quê em latim *animus* significa alma, então a depressão, por causar desânimo poderia ser comparada à retirada da alma do paciente, retirada da vida

das pessoas. Apesar de ser um ponto de vista poético e de certa forma verdadeiro essa explicação não é o suficiente para que possamos entender melhor essa doença.

A depressão também pode ser considerada a nomenclatura dada à um quadro que apresenta uma série de sintomas específicos. É como se alguém colocasse vários sintomas dentro de um pote e rotulasse com um adesivo escrito: "*Cuidado, depressão*". Mas isso também não é muito satisfatório para entender o que é depressão, não é mesmo?

Eu prefiro a opinião dos cientistas que entendem que a depressão é uma doença que surge quando mecanismos naturais do cérebro funcionam de forma desajustada. Essa forma de enxergar a doença usa como critérios a adaptação e o sofrimento, ou seja, pode ser que uma pessoa com sintomas parecidos com depressão esteja bem adaptada à sua vida e não sofra como resultado disso, então tá tudo bem. Se você sofre é porque algo saiu do controle e se saiu do controle nós precisamos tratar. Mas o que saiu do controle exatamente?

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

Esses cientistas afirmam o que a depressão é uma forma que a natureza encontrou para nos manter focados nos nossos problemas com o objetivo de resolvê-los e é por isso que a depressão é uma doença que te enfia dentro de casa, te prende em cima de uma cama, te separa do mundo.

Ela só se torna uma doença a partir do momento que a simples resolução de problemas deixa de ser o foco do mecanismo e a depressão acaba virando uma bola de neve: você se sente mal o tempo todo e não consegue resolver seus problemas, o que só faz você se sentir pior, te fechando nesse ciclo vicioso, onde o sofrimento só aumenta e cada vez mais a pessoa se sente encurralada, sem força sem ânimo.

A depressão possui sintomas específicos que eu vou citar mais à frente e esses sintomas são extremamente importantes para que possamos entender a diferença entre depressão e a tristeza comum no dia a dia.

No fim das contas é como se a depressão nos enfiasse dentro de uma caverna e dissesse:

- *Você só vai sair daí quando resolver seus problemas*
- *Eu preciso sair daqui para resolver meus problemas*
- *Isso não é problema meu, você não vai sair daí.*

Como eu disse antes, é importante ter em mente a questão da boa adaptação ao seu meio, sua vida, às pessoas que te cercam. Para alguns a resposta é mudar a forma de lidar com tudo isso, adaptar-se. Para outras a solução é mudar tudo e encontrar um lugar em que a sua forma de ser atual se encaixe.

Eu fiz um pouco dos dois.

Se você detesta sua faculdade, pode pedir para sair, mas e se você detesta sua família? Não dá para simplesmente pedir para sair. Então cada caso é único, não há fórmula mágica.

Por isso a régua de medida é o sofrimento da pessoa. Por exemplo, algumas pessoas acham absurdo que um alguém rico e famoso sofra

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

com depressão, afinal essa pessoa tem tudo o que um ser humano pode desejar. Mas se esse alguém sofre é por que aquilo que ele tem não é o que necessita ou deseja, como por exemplo ter a tranquilidade de ir almoçar com os filhos sem ter que enfrentar um exército de *paparazzi*. Talvez para aquela pessoa específica isso valha muito mais que uma Ferrari.

Se questione:

Estou mal adaptado à minha vida atual? Estou vivendo uma vida que não desejo (emprego, amigos, relacionamentos)? Eu sofro com isso?

Se você respondeu sim para essas questões, pode ser que você esteja com depressão. Mas para deixarmos as coisas um pouco mais claras, pense nas duas últimas semanas e responda às questões abaixo com sim ou não:

Você sentiu tristeza ou abatimento a maior parte desse tempo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você não sentiu prazer nas coisas que normalmente sentia ao fazer?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

Você sentiu muita preocupação sem saber com certeza o motivo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você sentiu desmotivação para fazer coisas simples como tomar banho?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você teve dificuldades para se concentrar?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você teve dificuldades para dormir ou permanecer dormindo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você pensou que seria melhor morrer logo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Caso você tenha respondido **sim** para pelo menos 2 dessas perguntas existe um indicativo da presença de depressão. Essas perguntas se baseiam nos sintomas encontrados no DSM-V, o guia diagnóstico usado pelos psiquiatras, **mas de forma alguma substituem a avaliação de um profissional.**

b. O que NÃO é depressão

A vida pode parecer uma montanha russa as vezes. Não é a toa que é sempre o brinquedo com a maior fila em qualquer parque: altos e baixos que causam emoções mistas. Ainda bem que é assim que a vida é. Imagina o tédio que seria se ela fosse uma linha reta, sem altos, sem baixos, sem tristezas, mas também sem alegrias.

O problema é que para a pessoa que sofre de depressão a vida parece ser uma constante descida, tristeza e só tristeza.

Mas, por que temos emoções negativas se elas afetam justamente a nossa capacidade de funcionar melhor no mundo? A resposta é simples: aprendizado. Emoções negativas geram aversão e a associação entre a emoção negativa e o estímulo que a causou gera a informação de "EVITAR ISSO" para o cérebro. É muito fácil, porém, imaginar isso quando falamos da dor, por exemplo: se

enfiamos o garfo na tomada e gritamos de dor com o choque é muito provável que não voltemos a repetir o erro. A tristeza, porém, é mais sutil.

A tristeza tem a capacidade de nos tornar mais contemplativos, atentos aos detalhes, inibe nossa tendência a julgar as pessoas através de certas distorções como a admiração excessiva. Um exemplo é quando ficamos surpresos ao entender que uma pessoa que você julgava ser o melhor ser humano do planeta te magoou e possuía falhas. A tristeza também nos ajuda a entender melhor as motivações das pessoas. Como somos criaturas essencialmente sociais, essas habilidades se tornam fundamentais para nossa sobrevivência em sociedade. Outra utilidade da tristeza é criar uma aversão à perda, o que nos torna mais cautelosos ao lidar com outras pessoas. Claro que nem toda perda se dá por nossa causa, como em casos de morte, traição ou outro fator além do seu controle, mas a função fundamental da tristeza permanece se você tiver a sabedoria para analisar a situação com detalhes.

Precisamos, no entanto, entender que a depressão é muito mais que tristeza. É uma perda completa do sabor pela vida. Então confundir as tristezas normais com depressão pode ser, no mínimo, contraproducente.

A tristeza normal pode sim trazer muito sofrimento e desadaptação, mas ela é, por definição, justificada e de curta duração. O DSM-V, exige um período de no mínimo 15 dias de apresentação de sintomas para se dar o diagnóstico de depressão. Isso é muito pouco tempo, ao meu ver. Porém se a tristeza se combinar com uma série de outros sintomas, ela pode, sim, se tornar a porta de entrada para uma depressão.

Então deixemos claro: nem toda tristeza é sinal de depressão, mas toda depressão tem em seus sintomas, a tristeza.

c. Luto

O luto merece um carinho especial. É absolutamente esperado que se sofra de melancolia após a perda de alguém (ou algo) muito importante. Então após a morte de um cônjuge, da perda do emprego dos sonhos, o término de um relacionamento, ou seja, toda perda significativa trás em si a necessidade de readaptação, de ressignificação da vida, de um rearranjo emocional. Isso dá certo trabalho, por isso o fator tempo, até mesmo para o DSM-V é muito importante.

Porém, se os sintomas depressivos persistirem por muito tempo (6 meses de acordo com o DSM-V) e trouxerem significativa perda na qualidade de vida, então podemos considerar que uma depressão se instalou. O luto, assim como a depressão, abaixa nossas defesas, então de certa forma ele pode ser uma janela de entrada para a depressão se instalar, por isso o cuidado deve ser redobrado.

d. Causas

Mas o que causa a depressão, afinal de contas?

Olha, a causa é muito mais complexa do que eu poderia descrever em um livro ou dois. Isso graças a um motivo: a causalidade da depressão é extremamente diversa. Ela leva em conta fatores genéticos (se você tem familiares com depressão, existe uma boa chance de você ter uma pré-disposição), geracionais (a depressão afeta mais pessoas entre 20 e 40 anos), nível social, renda, gênero (mulheres são mais suscetíveis), sexualidade, história pessoal, personalidade, criação, trabalho (existe uma fortíssima ligação entre estresse e depressão), educação, metabolismo...

É uma zona, não é? Faz parecer que qualquer coisa pode resultar em depressão. E talvez até essa vasta gama de causas seja a razão para a depressão hoje ser uma das maiores causas de sofrimento emocional no mundo.

Existem, por exemplo, pré-disposições genéticas que afetam o metabolismo ou a formação cerebral, resultando em estruturas que não funcionam de forma ótima nesse órgão. Essa pré-disposição, porém, exige que fatores externos estejam em cena para que a depressão surja.

Outra causa bastante comum para o aparecimento da depressão é que, na história pessoal de cada um, aprendemos habilidades que nos permitem navegar pela vida, fazer escolhas, resolver problemas, dar conta de emoções, e muitas mais. Algumas pessoas possuem uma história que não permitiu o desenvolvimento de habilidades chave que permitem que se lide melhor com o mundo.

Traumas, abusos e outras quebras de confiança trazem a lição de extrema desconfiança do mundo. É difícil ter uma interação saudável com as pessoas quando se espera sempre o pior delas. Isolamento, angústia, descrença, suspeita, suspeição, cisma, incredulidade, ceticismo, dúvida, receio, medo, temor, insegurança, paranoias, flashbacks, tudo isso é

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

um campo fértil para o surgimento da depressão.

O envelhecimento também conta muito para a instalação da depressão. A perda da capacidade física, do exercício da autonomia, a desocupação que surge com a aposentadoria (majoritariamente entre homens e o sentimento de perda de valor/papel social), a perda de amigos e familiares, o isolamento cada vez maior, o sentimento de inadequação (especialmente quanto à tecnologia), enfim, tudo o que se passa na cabeça das pessoas ao envelhecerem é influenciado pelas perdas físicas, emocionais, sociais e financeiras, e isso pode levar à depressão.

1 em cada 5 pessoas irá, em algum momento da vida, enfrentar a depressão cara a cara.

1 em 5 pode não parecer muito, mas é, especialmente quando estamos falando de uma doença. Imagine que 1 em cada 5 pessoas que você conhece possui diabetes, ou seja, tem alimentação regulada, dependem de insulina para viver, etc. Difícil imaginar, né? Mas é esse o cenário que o mundo precisa se

preparar para enfrentar. E você que está lendo esse livro, precisa compreender: a depressão pode acontecer com qualquer um a qualquer momento, do rico ao pobre, do velho ao novo, ela não tem preconceitos e abraça a todos.

Assustador, não é? Que bom, é para assustar mesmo.

Sabe porquê?

Se você sofre de depressão precisa entender que, como qualquer doença, ela tem cura. Milhares de doenças foram consideradas incuráveis ao longo da história e hoje não dão mais trabalho que um simples resfriado. A depressão é uma dessas. Com medicamentos modernos, tratamentos psicológicos de ponta e a facilidade maior de acesso a esses tratamentos podemos dizer que nunca foi mais simples lidar com ela.

Então por que os números continuam crescendo?

Minha teoria é de que nossos cérebros, antigos como são, não tem conseguido se adaptar por conta própria à vida moderna. A internet, a exigência cada vez maior do mercado, a

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

disputa constante pela sua atenção, o aumento da distância física entre as pessoas, o fluxo interminável de informações, entre outras, nosso cérebro não foi desenhado para lidar com tudo isso sem ter o devido tempo para se adaptar.

Mas quem tem tempo hoje em dia, não é mesmo?

Pais não tem mais disponibilidade para lidar com os filhos, filhos não tem mais como se conectar com as gerações anteriores, e nem têm tempo para isso com vestibular, escolhas, relacionamentos, hormônios e provas semanais. O mercado não quer saber se sua formação leva tempo, precisa de você para agora e pelo salário mais baixo possível.

Tempo, energia, disponibilidade, dedicação, amor, carinho, empatia, tantas palavras que parecem ter sido removidas do dicionário do século 21.

Não estou sendo saudosista, nem de longe. Cada geração teve o seu problema para lidar, nenhuma é melhor que a outra, estou sendo

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

objetivo: hoje o nosso inimigo comum é a depressão.

Se você que lê sofre de depressão: parabéns, você é um sujeito fruto dos tempos modernos. Isso é uma condenação? Está escrito em pedra? Não. Sabe por que eu sei disso? Pois 4 em 5 pessoas não irão sofrer de depressão ao longo da vida, e isso me enche de esperança, pois prova uma coisa: a depressão tem jeito e depende de circunstâncias bastante específicas para surgir, circunstâncias as quais, em sua grande maioria, estão sob nosso controle consciente.

2. Capítulo 2

a. Uma nova forma de enxergar a depressão

Quero propor agora para você uma nova forma de enxergar a depressão. Dizer que ela é uma doença parece

não trazer o nível certo de alerta, afinal doença até frieira é.

Existe em vários lugares do mundo, até mesmo aqui no Brasil, uma espécie de fungo da família *Ophiocordyceps*. Esse fungo tem uma atuação bastante bizarra e assustadora: ele transforma formigas em zumbis. É sério, joga no Google, tem vídeos muito informativos sobre como esse fungo funciona. Mas é algo mais ou menos assim: o esporo do fungo entra no organismo da formiga e se aloja no cérebro dela. Lá ele se enraíza e assume o controle das funções motoras da pobre formiga. Quando isso acontece a formiga, por mais que tente se controlar, é direcionada a subir em um galho bem alto, é forçada a morder esse galho e ficar ali até morrer de fome. Nesse meio tempo o fungo começa a crescer até finalmente sair através da carapaça da formiga. Quando está maduro o fungo então libera seus esporos no vento (por isso a necessidade de subir em um galho alto), infectando outras formigas (e até outros insetos), reiniciando o ciclo.

Assustador, não é?

O que quero propor é imaginar a depressão como algo além da doença, imagine que ela é como esse fungo parasita, que se aloja no seu íntimo e assume o controle de forma a se perpetuar, se sustentar, se manter e se reproduzir.

Suas ações, a partir da "infecção", não estão totalmente sob seu controle e devem ser questionadas. "Eu estou recusando esse convite para sair pois estou realmente cansado ou é a depressão tentando me manter em casa triste?", "Eu realmente deixei de amar meu namorado ou é a depressão tentando tirar todas as fontes de alegria da minha vida?"

Pode parecer confuso, mas interpretar a depressão dessa maneira é extremamente eficaz, como tenho experimentado em meu consultório. Sabe porquê? Essa forma de enxergar a depressão faz com que você se descole dela, faz com que ela deixe de ser parte de você, te dá um inimigo claro e evita a personalização dos pensamentos e ações (pensamentos como "Eu SOU um lixo" por exemplo).

Você não **é** sua depressão. Você **está** com depressão.

b. Sintomas emocionais

Antes de mais nada preciso esclarecer que existem gradações de depressão, que vão de leve a grave. Cada um desses graus possui características próprias, o que inclui a manifestação dos sintomas em maior ou menor intensidade. Então, vou generalizar aqui e falar sobre a depressão grave para podermos cobrir o máximo de conteúdo possível.

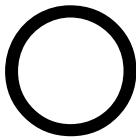
Os sintomas emocionais da depressão normalmente giram em torno da tristeza e do desânimo. O humor geralmente é deprimido, cabisbaixo, apático, triste, emocionalmente a pessoa se sente vazia, esgotada, sem propósito, sem ânimo, sem alma. O pessimismo e a desesperança jogam a pessoa com depressão em um vazio existencial onde o presente se torna um fardo e o futuro apenas a promessa de que tudo vai piorar.

A pessoa também perde o interesse em coisas que antes eram rotina, ou que causavam prazer, como jogar futebol ou encontrar com amigos. Esse sintoma acaba gerando um quadro de isolamento que só agrava a situação. Além disso, sem ter algo que cause prazer, o cérebro fica sem a descarga de certos elementos químicos (neurotransmissores e hormônios) que ajudam no combate aos sintomas da depressão.

Sendo assim, a depressão cria uma espécie de ciclo vicioso onde o cérebro não recebe aquilo que ele precisa para melhorar e acaba ficando pior por não conseguir. Quer um exemplo? Todos os deprimidos que já tratei no meu consultório sempre relatam a mesma coisa: recusam convites de amigos para fazer coisas divertidas, pois não estão afim, ou acham que não vão se divertir só para acabarem decidindo ficar em casa remoendo por não terem ido. É um jogo em que é impossível vencer: ir causa desconforto, ficar causa arrependimento.

É a depressão usando seu chicote para te fazer sofrer enquanto ela se mantém firme e forte, controlando cada passo seu.

c. Sintomas físicos

 Os sintomas físicos da depressão têm como ponto focal a incapacitação da ação. Isso quer dizer que a doença vai se manifestar, por exemplo, com uma alteração do ciclo do sono (aumentando ou diminuindo ele, mas nunca descansando de verdade), a alteração do apetite e peso corporal (também para mais ou para menos, dependendo do papel que inconscientemente a comida tem para cada pessoa), fadiga, agitação motora, e até mesmo dores sem causa aparente. Transtornos digestivos também são comuns, bem como reclamações sobre dores no coração, o que causa o medo de que seja uma doença cardíaca se instalando, o que pode gerar pânico ou “justificar” (inconscientemente) a fraqueza e o desânimo, algumas vezes culminando numa

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

espécie de hipocondria, uma busca incessante por causas biológicas para o mal estar.

Esses sintomas servem para te enfraquecer: menos descanso, metabolismo alterado, corpo desconfortável todo o tempo, torna difícil qualquer reação por parte da vítima do “parasita” da depressão. Como sair, fazer exercícios físicos, estudar, namorar, viver habitando um corpo debilitado?

Com a velhice os sintomas físicos surgem naturalmente com a degeneração gradual e natural do corpo. Esses sintomas podem, porém, serem agravados pela presença de uma depressão ou serem desencadeadores de uma crise depressiva.

d. Sintomas cognitivos

Esses sintomas estão relacionados à forma como pensamos, como usamos o intelecto e as habilidades cerebrais. Na depressão esses sintomas se manifestam através do quase impedimento de o cérebro funcionar direito. Perda de memória,

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

dificuldades de concentração, ruminação (pensar a mesma coisa o tempo todo), indecisão constante, pensamentos de inutilidade, suicídio, morte.

Outra área que sofre muito com a depressão é a vida sexual do doente. Existe um esvaziamento das necessidades sexuais, até mesmo uma evitação do contato com outras pessoas. O interesse diminui, a disponibilidade para o ato é menor e o prazer em si, quando finalmente se realiza um ato de cunho sexual, já não é significativo. Mesmo a masturbação diminui ou cessa em muitos casos.

Sendo assim, os sintomas cognitivos perpetuam a maneira distorcida como o depressivo vê o mundo, impede que a pessoa consiga agir em campos motivacionais ou intelectuais e a transforma em escrava de pensamentos destrutivos e muito pouco úteis para a resolução dos problemas reais da vida.

e. Distímia

Em alguns casos a depressão se torna crônica, isto é, se torna uma doença que vai acompanhar a pessoa por toda ou boa parte da vida. A distímia é essa forma de depressão. Ela possui sintomas significativamente mais leves que a depressão clássica, porém são constantes, ou seja, não existem episódios ou fases, é algo que está já associado ao funcionamento da pessoa. A distímia, ao meu entender, se instala quando uma depressão que não é tratada acaba distorcendo a forma como a pessoa enxerga o mundo e desse jeito molda o cérebro de forma atuar com o modo deprimido como se fosse a “configuração normal”. Ou seja, o cérebro aprende a ser deprimido, amadurece assim e não consegue voltar ao estado antes da depressão. É como quando você planta uma árvore e ela cresce torta. Não tem como consertar.

Por isso a prevenção e os cuidados nos estágios iniciais da depressão são tão importantes. O

adolescente mal-humorado e cabisbaixo de hoje está em pleno desenvolvimento, seu cérebro ainda não amadureceu. Se ele continuar agindo conforme a depressão molda seu comportamento e personalidade, isso pode se tornar permanente.

Não se desespere, pois, apesar de ser uma doença crônica ela tem tratamento para o alívio dos sintomas, assim como outras doenças como diabetes e pressão alta. A psicoterapia associada à medicamentos tem trazido resultados ótimos, especialmente a terapia cognitivo comportamental onde o paciente aprende ferramentas para manter a depressão e os pensamentos e atitudes depressivos sempre em cheque, não se deixando levar pelo modo depressivo de agir que o cérebro aprendeu.

f. Suicídio

Esse é talvez o maior medo de qualquer familiar de pessoa que sofre de depressão. E não é sem motivo: os índices de depressão estão subindo e os de

suicídio estão seguindo essa tendência. No Brasil uma pessoa tira a própria vida a cada 45 minutos. Somos o oitavo país do mundo em número de suicídios. Os dados são alarmantes. A grande pergunta que fica e que os parentes e conhecidos se fazem todos os dias é sempre: "Por quê?". Por que uma pessoa tiraria a própria vida? Até mesmo se você já pensou sobre isso pode ter dificuldades para responder. A motivação que resulta na tentativa varia de pessoa para pessoa (história, criação, personalidade, etc.), mas o objetivo final sempre é o mesmo e não é a autodestruição, mas sim a cessação da dor. Uma pessoa que tira a própria vida não quer morrer, quer que a dor pare. O que se vê em clínica é que, assim que a dor some (através de terapia, medicação, resolução de problemas ou outros motivos) a vontade de morrer desaparece. O suicídio é o último recurso contra a dor, é um grito de desesperança e por ajuda. É importante, portanto, esclarecer algumas informações extremamente importantes.

1º - A pessoa que contempla o suicídio **avisa sim** sobre suas intenções e muitas vezes acaba realizando tentativas.

2º - Essa pessoa não está tentando chamar a atenção, ao menos não mais do que uma pessoa se afogando faria: é um grito de socorro honesto, surgido da desesperança e sensação de solidão.

3º - Só quem calça os sapatos sabe onde lhe apertam os calos. Alguém que diz querer morrer por conta de um término de namoro sente uma dor tão autêntica quanto a pessoa cujo companheiro morreu. Cada pessoa está melhor ou pior equipada para lidar com a dor, o que não tira a legitimidade dessa dor. Então, por favor, **nunca julgue quem diz querer tirar a própria vida**. Além de não fazer sentido não ajuda nem um pouco.

Tenha atenção aos sinais: cartas de despedida, instrumentos cortantes aparecendo em lugares inesperados, se desfazer de coisas de valor, deixar a vida financeira organizada, episódios de súbita empolgação (que podem dar a coragem para realizar o ato), entre outros. Se

você já detectou esses sinais em alguém que conhece, busque essa pessoa, converse com ela, seja paciente, tenha empatia, honestidade, abertura, e, principalmente, não julgue!

Se você já pensou em tirar a própria vida eu te proponho a seguinte reflexão: a morte é um caminho sem volta. Muitos sobreviventes de tentativa de suicídio relatam que encontraram as repostas para todos os problemas no momento em que tomam uma decisão sem volta. É como se, em um último impulso de te manter vivo o cérebro conseguisse resolver toda uma vida que antes parecia sem solução. Então, já que essa capacidade inerente do cérebro em resolver problemas estão ali, dormentes, que tal buscar formas menos drásticas de alcançá-la? É isso que acontece em terapia, por exemplo: o acesso à capacidade de resolver problemas, encontrar respostas, ressignificar os valores, criar uma vida que se deseje viver. E com a vantagem de terem dois cérebros trabalhando rumo a esse objetivo.

3. Capítulo 3

a. O que fazer?

A depressão é uma doença muitas vezes silenciosa, outras vezes bastante barulhenta, com seus rompantes de choro ou autodestruição. Ela difere de pessoa para pessoa, e está tudo bem que seja assim. O importante é que você não se deixe ficar em estado de não ação frente a ela. Isso quer dizer que existem formas comprovadas por anos de pesquisa médica para lidar com essa doença. Nesse capítulo quero compartilhar com você algumas delas.

b. O poder da auto-observação

Ninguém conhece você melhor que você. Isso pode parecer não ajudar em muitos casos pois muitos acabam achando que não se conhecem o suficiente e que, por isso, ficam carentes de informação sobre si mesmos, o que pode ser angustiante. Porém, mesmo que seu ponto de partida seja “baixo” ou com pouco autoconhecimento, acredite em mim, esse é sempre o melhor ponto de partida. É a partir da auto-observação que podemos atuar sobre nós.

O que gostamos? O que não gostamos? Quais são nossos hobbies? O que não gostamos de fazer? O que pensamos sobre a vida? Quais nossos valores? Quais nossos pensamentos sobre nós? Enfim, existem centenas de questões cujas respostas podem oferecer um bom indicativo para onde deveremos ir para encontrarmos uma forma melhor de viver, para resolvermos nossos problemas, para modificarmos nossa forma de pensar e agir.

Uma atividade bastante comum em terapia e que ajuda muito a iniciar essa conversa é o chamado “curtograma”, ou seja, um diagrama

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

do que você “curte” ou não curte. O objetivo é maximizar as atividades do quadro 1 e reduzir aos poucos a presença das atividades do quadro 3 trazendo-as para o quadro 1, e reduzindo também as atividades presentes no quadro 2 (mesmo que isso envolva assuntos como emprego ou família). Veja abaixo como é essa atividade junto com instruções de como fazê-la.

Curtograma

Instruções:

Preencha o quadro abaixo com atividades, hobbies, tarefas e demais atividades do cotidiano seguindo a orientação do título de cada quadro. Então se, por exemplo, você gosta de ir ao cinema, mas não faz isso então escreva “Ir ao cinema” no quadro 3



Quadro 1 - Gosto e Faço	Quadro 2 - Não gosto e Faço
Quadro 3 - Gosto e Não Faço	Quadro 4 - Não Gosto e Não Faço

c. Mindfulness ou “Atenção Plena”

Me responda a uma pergunta: onde está seu pé direito? Percebe que, antes de eu fazer a pergunta muito provavelmente você não tinha a menor ideia (consciente) de onde estava seu pé?

Vamos fazer de novo: qual a textura do tecido da sua blusa?

Parece mágica, não é?

O nome disso é atenção focal. Nosso cérebro recebe uma quantidade absurda de informações **todo** o tempo. Informações internas como nosso batimento cardíaco, nível de insulina no sangue (fome), ritmo de respiração, entre muitos outros. Além dessas informações também recebemos muitas informações externas: temperatura, cheiros e suas fontes e significados, cada detalhe visual, cada fonte de som, origem, distância até ela,

enfim, se o cérebro processasse tudo isso simultaneamente e colocasse a informação no campo da sua consciência seria impossível viver.

Trazer algo para a consciência é papel da atenção, que é uma habilidade que pode ser treinada.

A prática da atenção plena (ou mindfulness como é mais conhecida) é exercida há séculos, mas só hoje seus benefícios estão sendo reconhecidos e sua funcionalidade comprovada por múltiplas pesquisas científicas. A prática da atenção plena é capaz, até mesmo, de alterar a estrutura física do cérebro, realizando uma espécie de refinamento das conexões neuronais, otimizando, assim, o funcionamento cerebral como um todo.

Mas, o que é essa atenção plena? De forma bastante resumida podemos dizer que é a prática de se estar plenamente presente no agora e isso é alcançado através do controle da atenção.

A atenção, em seu estado natural é como uma espécie de carrapicho: se deixada livre ela vai se grudar na primeira coisa que passar. No caso da mente de uma pessoa com depressão essa coisa dificilmente é boa. O segredo então é aprender a controlar a atenção para que você a direcione para o que for do seu interesse.

Um exemplo bastante comum se refere à dificuldade de concentração que as pessoas deprimidas relatam. Se ela começa a ler um livro, por exemplo, em questão de segundos a mente começa divagar pelos mais variados assuntos, tornando a atividade de leitura um verdadeiro cabo de guerra: o livro que você quer ler *versus* os mil pensamentos aleatórios na cabeça. Praticar atenção plena é exercitar os músculos da atenção para que ela não perca esse cabo de guerra.

Veja que eu uso todo o tempo a palavra praticar. Faço isso pois é através do exercício constante que nosso cérebro vai se tornando cada vez mais especialista em direcionar a atenção conforme nossa vontade. Essa prática consiste, principalmente de se utilizar de

âncoras atencionais para trazer a atenção de volta para onde você deseja. Um exemplo de âncora utilizada durante os exercícios é a respiração, pois ela possui ritmo, som, textura, é capaz de estimular quase todos os sentidos e, bem, você não pode parar de respirar, não é mesmo?

Outra coisa que a prática de atenção plena ajuda a fazer é parar com as constantes "viagens no tempo" que fazemos diariamente. Essas "viagens no tempo" normalmente se direcionam para o futuro ("Eu tenho que preencher aquela planilha" "Eu tenho prova sexta") gerando ansiedade ou direcionado para o passado ("Eu deveria ter dito isso para ele", "Eu deveria ter estudado mais", "Eu deveria ter ouvido meus pais") trazendo depressão.

Sendo bastante direto, o passado só possui uma função: ensinar. Se você pensa nele e sente dor, angústia, depressão, arrependimento ou qualquer outro sentimento você está usando-o de forma errada e talvez seja a razão de existirem problemas na sua

saúde emocional. O futuro não está sob nosso absoluto controle, por isso também não faz sentido fazermos qualquer coisa mais do que planejar e nos preparar.

O grande problema dessa "viagem no tempo" é que trazemos para o agora, para o presente, coisas que não estão sob nosso alcance (futuro) ou coisas que não podem ser mudadas (passado) o que causa angústia e depressão. A atenção plena então permite que a atenção se mantenha no aqui e agora.

Mas como?

Abaixo descrevo um pequeno roteiro para que você inicie na prática da atenção plena. Embora eu use a palavra meditação, quero que você entenda que não existe um cunho religioso ou espiritual. Achar isso faz com que algumas pessoas torçam o nariz para essa prática. Meditar é um estado mental de atenção sensorial e concentração plenos.

Exercício meditativo prático em Atenção Plena:

- Escolha um lugar silencioso onde você sabe que não haverá interrupções;
- Vista roupas confortáveis, se possível;
- Se possível, coloque algum estímulo sensorial, como uma música leve e sem cantores ou utilize algo com cheiro como velas aromáticas ou aromatizadores;
- Sente-se em uma posição confortável, com apoio para as costas (não precisa ser em posição de meditação);
- Feche os olhos e respire profundamente, enchendo todo o peito. Ajuda muito se você fizer uma respiração no ritmo 3-2-5, ou seja, puxe o ar por 3 segundos, prenda a respiração por 2 segundos e solte ao longo de 5 segundos. Essa respiração ajuda a relaxar a musculatura e ajuda muito no combate à ansiedade. Enquanto estiver realizando a respiração, conte mentalmente ou em voz alta os segundos, isso ajuda a manter sua atenção focada;

- Você vai perceber que é difícil, no início, manter a atenção focada em uma coisa só por muito tempo. Sua mente vai flutuar por conta própria em pensamentos aleatórios. Sempre que isso acontecer, se esforce para trazer sua atenção de volta para a sua respiração 3-2-5;
- O objetivo do exercício é tornar esse processo de direcionar a atenção cada vez mais fácil. Portanto, como qualquer exercício, a tendência é que se fique cada vez melhor nisso, então não se frustre se não conseguir realizar essa atividade por muito tempo. Comece devagar, com paciência e respeite sempre seu tempo, seus limites. Com a prática você vai sentir que é capaz de fazer a atividade por mais e mais tempo.
- Pratique pelo tempo que conseguir, todos os dias, até que alcançar o estado de atenção plena se torne algo natural para você.

d. Distorções cognitivas: quando nossa forma de processar informações é disfuncional

As distorções cognitivas são essenciais para que possamos compreender como nossos pensamentos moldam nosso presente, passado e futuro. Elas são uma forma errada de processarmos as informações recebidas/percebidas e esse erro acaba por moldar uma versão corrompida da realidade. Ter clareza sobre o que são essas distorções vai permitir que você possa questionar aquilo que você percebe. Assim você pode se perguntar: “O quanto desse pensamento é real e o quanto eu estou me deixando levar pelas distorções de realidade?”

Como veremos mais adiante, é fundamental ter em mente uma lista de distorções mais

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação
comuns que acabam por gerar problemas
para nossa saúde emocional.

Tipo de distorção	O que é	Exemplo
Personalização	É "levar para o pessoal" tudo que acontece, sentir-se responsável por coisas que não são necessariamente culpa sua	"Minha esposa perdeu o emprego pois eu mandava muitas mensagens e ela ficava muito tempo no celular"
Filtro Negativo	É olhar as coisas buscando dar ênfase nos aspectos negativos, ignorando os positivos	"Tirei nota 10 em todas as matérias, mas 2 em matemática, eu sou um imbecil"

Generalização	É achar que se algo aconteceu uma vez, sempre acontecerá	“Se Carlos me traiu, todos os homens vão me trair”
Maximização/ Minimização	É quando aumentamos nossos erros e diminuímos os dos outros	“Na reunião a Amanda deu números errados, mas isso nem se compara ao fato de eu não ter percebido antes de entregar para o chefe”

Pensamento dicotômico	É pensar em escalas absolutas, 8 ou 80, preto ou branco	“Se eu não passar nessa entrevista de emprego eu serei o maior fracassado da história”
Raciocínio emocional	É usar as emoções como reflexo da realidade, mesmo que seja sobre algo momentâneo	“Estou me sentindo tão feia hoje... isso é por que eu sou feia mesmo”
Imperatividade	São espécies de ordens, roteiros a serem seguidos e que muitas vezes refletem o famoso “Eu deveria ter feito x”	“Se eu tivesse dado mais presentes para minha esposa ela não teria me deixado”

Previsão do futuro	É julgar o presente ou tomar decisões se baseando na previsão de que algo não vai dar certo	“Por que eu deveria estudar? Eu não vou conseguir passar mesmo”
Leitura mental	Ao lidar com pessoas você tenta prever ou adivinhar o comportamento, o sentimento, como a outra pessoa pensa ou reagirá	“De que adianta chamar ela para sair se ela vai me rejeitar?”
Rotulagem	Dar a si um rótulo negativo ao invés de ter objetividade na avaliação	“É a primeira vez em 10 anos que cometo esse erro. Eu sou um inútil mesmo”

Compreender essas distorções na forma como processamos as informações é fundamental

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

para podermos entender algo ainda mais profundo e que afeta a depressão de forma direta e implacável.

e. Esquemas de pensamentos e pensamento automático

A maneira como pensamos molda o mundo que nos cerca. Eu não estou falando aqui de alguma filosofia oriental obscura ou sobre o roteiro de algum filme de ficção científica. Para a psicologia a forma como você pensa é um filtro através do qual as informações captadas são processadas, organizadas, armazenadas e utilizadas.

O que se quer dizer com isso é que se você tem uma visão pessimista do mundo, por exemplo, vai acabar distorcendo tudo através desse filtro e a sua percepção é de que o mundo é um lugar cinzento e sem atrativos ou motivações. Então, se algo ruim acontece esse resultado é

o que já era esperado e justifica a sua forma de pensar. Porém, se algo bom acontecer, isso só significa que algum acaso do destino aconteceu e que é uma exceção à regra, ou que existe uma razão obscura ou até conspiração para que isso tenha acontecido. Ilustrando esse exemplo, suponhamos que você compareça à uma entrevista de emprego. Você não cria expectativas, sabe, com absoluta certeza, que não vai ser aprovado e que todos ali devem ser melhores que você. Você recebeu o convite apenas para “fazer volume” (justificando algo bom através de uma perspectiva pessimista). Caso você não consiga a vaga vai apenas ter suas crenças/pensamentos confirmados, reforçando-os e justificando sua forma de ver o mundo. Caso consiga a vaga vai atribuir isso à falta de experiência de quem fez a seleção, ou à desistência de outra pessoa mais qualificada, sentimento de pena ou misericórdia sentida pela equipe de seleção ou, em última instância, vai atribuir seu sucesso à uma jogada de sorte que surgiu dos movimentos celestiais

naquele momento da decisão (sim, eu já ouvi isso).

O cérebro desenvolve em seus estágios iniciais de desenvolvimento certos modelos através dos quais irá operar para poder interagir com o mundo. Esses modelos são aprendidos, porém, com uma enorme parcela de tentativa e erro e muita hereditariedade genética envolvida. Isso significa que os modelos, ainda que em um primeiro momento se mostrem insuficientes para lidar com a complexidade do mundo, serão refinados, ajustados e se consolidarão conforme se mostrem funcionais ou não.

Trocando em miúdos, ter uma configuração genética e modelos iniciais que são propensos à depressão não significam um destino inevitável. Existe muito espaço para aprendizado dentro do cérebro e ao longo da formação de nossa personalidade podemos mudar a forma como pensamos e, portanto, como moldamos o mundo.

Essas formas de pensar podem ser agrupadas em duas categorias: os pensamentos automáticos e as crenças.

Os pensamentos automáticos são imediatos, palpáveis, muito bem conhecidos por aqueles que sofrem de depressão e de praticamente qualquer outro transtorno emocional. Eles são nosso primeiro pensamento frente à um estímulo, e são automáticos no sentido de que não os formulamos através de algum processo cognitivo elaborado, eles simplesmente surgem na nossa consciência. Um exemplo clássico é sentir vontade de falar com alguém por quem se sente atraído e imediatamente descartar a ideia por achar que não se tem boa aparência. Não foi preciso se olhar no espelho, ler sobre a filosofia da estética ou tentar entender o que é beleza. Basta uma pitada de baixa autoestima para se julgar como insuficiente.

Posso fazer uma lista enorme de pensamentos automáticos clássicos aqui, mas acho que já deu para se compreender o quanto eles confirmam e distorcem nossas noções pré-concebidas sobre nós mesmos e o mundo. Essas ideias pré-concebidas são o que chamamos de crenças.

As crenças são inacessíveis de forma direta. Apenas com muito trabalho e elaboração em terapia podemos acessá-las com maior facilidade. Elas são muito mais permanentes, rígidas, resistentes a mudanças. São o alicerce sobre o qual nossa personalidade foi moldada e pode-se imaginar que fazer obra em alicerce seja uma operação muito complicada. Nem todas as crenças são negativas, então quando se está falando em saúde emocional temos que ter em mente que crenças são funcionais ou disfuncionais.

Essas crenças podem ser classificadas em 14 categorias que foram determinadas pelo autor Jeffrey Young. São elas:

PRIVAÇÃO EMOCIONAL

Este esquema refere-se à crença de que as necessidades emocionais primárias nunca serão atendidas pelos outros. Essas necessidades incluem carinho, empatia, afeição, proteção, orientação e interesse por parte dos outros. É comum os pais privarem a criança emocionalmente.

ABANDONO/INSTABILIDADE

Este esquema refere-se à expectativa de que logo serão perdidas as pessoas com as quais se cria vínculo emocional. A pessoa acredita que, de uma maneira ou outra, os relacionamentos íntimos terminarão iminentemente. Na infância, esses pacientes podem ter vivenciado o divórcio ou a morte dos pais. Esse esquema também pode surgir quando os pais foram inconsistentes no atendimento das necessidades da criança: por exemplo, pode ter havido muitas ocasiões em que a criança foi deixada sozinha ou desatendida por períodos prolongados.

DESCONFIANÇA/ABUSO

Refere-se à expectativa de que os outros, de alguma maneira, tirarão vantagens da pessoa, intencionalmente. As pessoas com esse esquema acreditam que os outros vão magoá-las, enganá-las

ou desprezá-las. Elas com frequência pensam em termos de atacar primeiro ou se vingar depois. Na infância, esses pacientes muitas vezes foram abusados ou tratados injustamente por pais, irmãos ou amigos.

ISOLAMENTO SOCIAL/ALIENAÇÃO

Refere-se à crença de estar isolado do mundo, de ser diferente das outras pessoas e/ou de não fazer parte de nenhuma comunidade. Essa crença normalmente é causada por experiências iniciais em que a criança vê que ela e sua família são diferentes das outras pessoas.

DEFECTIVIDADE/VERGONHA

Este esquema refere-se à crença de que a pessoa é internamente defeituosa e que, se os outros se aproximarem, perceberão isso e se afastarão do relacionamento. Esse sentimento de ser defeituoso e inadequado, muitas vezes, leva a um forte sentimento de vergonha. Os pais geralmente criticavam muito os filhos e faziam com que eles sentissem que não eram dignos de serem amados.

FRACASSO

Refere-se à crença de que a pessoa é incapaz de ter um desempenho tão bom quanto o dos outros na profissão, na escola ou nos esportes. Esses pacientes podem sentir-se burros, ineptos, sem talento ou ignorantes. A pessoa com esse esquema muitas vezes nem tenta fazer as coisas, porque acredita que vai fracassar. Esse esquema pode se desenvolver quando a criança é desprezada e tratada como se fosse um fracasso na escola ou em outras esferas de realização. Os pais normalmente não proporcionavam suficiente apoio, disciplina e encorajamento para que a criança persistisse e tivesse sucesso em suas realizações acadêmicas ou esportivas.

DEPENDÊNCIA/INCOMPETÊNCIA

Refere-se à crença de que a pessoa não é capaz de assumir, de forma competente e independente, as responsabilidades do cotidiano. A pessoa com esse esquema depende excessivamente dos outros para tomar decisões e iniciar novas tarefas. Os pais, em geral, não estimularam a criança a agir de forma independente e a ter confiança em sua capacidade de tomar conta de si mesma.

VULNERABILIDADE A DANOS E DOENÇAS

Refere-se à crença de que a pessoa está sempre prestes a viver uma grande catástrofe (financeira, natural, médica, criminal, etc.) e pode levar a preocupações excessivas para se proteger. Normalmente, um ou ambos os pais eram muito medrosos e passaram a ideia de que o mundo é um lugar perigoso.

SUBJUGAÇÃO

Refere-se à crença de que é preciso submeter-se ao controle dos outros a fim de evitar consequências negativas. A pessoa muitas vezes teme que, a menos que se submeta, os outros fiquem zangados ou a rejeitem. As pessoas que se subjugam ignoram seus próprios desejos e sentimentos. Na infância, geralmente, um dos pais (ou ambos) era muito controlador.

AUTO-SACRIFÍCIO

Refere-se ao sacrifício excessivo das próprias necessidades a fim de ajudar os outros. Quando a pessoa presta atenção às próprias necessidades, geralmente sente-se culpada. Para evitar essa culpa, ela põe as necessidades dos outros acima das suas. Muitos pacientes que se auto sacrificam obtêm um

sentimento de autoestima aumentada ou um senso de significado por ajudar os outros. Na infância, a pessoa pode ter sido obrigada a assumir excessivamente a responsabilidade pelo bem-estar de um ou de ambos os pais.

INIBIÇÃO EMOCIONAL

Refere-se à crença de que é preciso inibir as emoções e impulsos, especialmente a raiva, porque uma expressão de sentimentos prejudicaria os outros, ou levaria à perda de autoestima, ao embaraço, à retaliação ou ao abandono. Essas pessoas podem não ter espontaneidade ou parecer contidos. Esse esquema é frequentemente provocado por pais que desencorajam a expressão dos sentimentos.

PADRÕES INFLEXÍVEIS/CRÍTICA EXAGERADA

Refere-se a duas crenças relacionadas. As pessoas acreditam que nada do que fazem é suficientemente bom, que eles sempre devem se esforçar mais, e/ou enfatizam excessivamente valores como status, riqueza e poder, à custa de outros valores como interação social, saúde ou felicidade. Normalmente, os pais nunca estavam satisfeitos e davam aos filhos um amor que estava condicionado a realizações notáveis.

MERECIMENTO/GRANDIOSIDADE

Refere-se à crença de que a pessoa deveria poder fazer, dizer ou ter tudo o que quisesse, independentemente de isso magoar os outros ou lhes parecer razoável. Ela não está interessada nas necessidades dos outros, nem está consciente do custo a longo prazo de afastá-los. Os pais que são excessivamente indulgentes com os filhos e não estabelecem limites sobre o que é socialmente apropriado podem favorecer o desenvolvimento desse esquema. Alternativamente, algumas crianças desenvolvem esse esquema para compensar sentimentos de privação emocional, defectividade ou indesejabilidade social.

AUTOCONTROLE E/OU AUTODISCIPLINA INSUFICIENTES

Refere-se à incapacidade de tolerar qualquer frustração na busca de objetivos, assim como à incapacidade de conter a expressão de impulsos ou sentimentos. Quando a falta de autocontrole é extrema, comportamentos criminosos ou aditivos regem a vida. Os pais que não modelaram autocontrole ou não disciplinaram os filhos adequadamente podem predispor-los a ter esse esquema quando adultos.

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação
(YOUNG, Jeffrey E. *Terapia Cognitiva para transtornos de personalidade: uma abordagem focada em esquemas* - 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.)

A partir de uma melhor compreensão sobre nossas próprias crenças podemos, aí sim, operar no sentido de mudá-las para que se tornem funcionais, o que pode ser obtido com trabalho terapêutico. Não existe, porém, nada que impeça que um trabalho sobre si alcance resultados satisfatórios. Uma forma de se obter isso é usando uma ferramenta psicológica chamada de *Seta Descendente*.

Ela é uma técnica muito simples e muito utilizada por terapeutas cognitivos comportamentais como eu. O objetivo é simples: questionar um pensamento cada vez mais até que se encontre uma ideia central, uma crença.

Darei um exemplo:

Pensamento: “Eu vou tirar nota baixa na prova”
(Previsão de futuro)

E se o pensamento ruim for verdade? “Eu não vou conseguir passar de ano”

E se não passar de ano? “Meus pais vão ficar chateados comigo”

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

E se seus pais ficarem chateados contigo? “Eles não vão me dar carinho e atenção, vão me ignorar”

Qual a crença/esquema em cena? Fracasso e Privação Emocional.

Entendeu como funciona a técnica? Vou deixar um formulário abaixo para que você também possa praticar.

Pensamento inicial	
E se...?	
E se...?	
E se...?	
Conclusão	

f. Positividade ajuda?

Quando falamos da mente deprimida podemos presumir que ela está infectada pela negatividade. Tudo é cinzento, catastrófico, inútil, ruim, chato. O pensamento positivo por si só não é capaz de reverter esse cenário, mas ajuda.

Contudo, os pensamentos positivos devem ser utilizados de uma forma específica para que tenham seus efeitos maximizados. Essa forma de se pensar positivo é usando esses pensamentos de forma a se opor aos pensamentos ruins que são uma constante dentro do quadro depressivo. Por exemplo:

Negativo	Positivo
"João não me convidou para seu aniversário pois sou detestável"	"Todos os meus outros colegas me convidam para seus aniversários. O João que deve ter algum problema comigo. Ele quem está perdendo!"

“Joana não gostou do meu bolo, deve estar uma droga mesmo”	“Não sobrou nenhuma fatia em 5 minutos! Joana não deve gostar de coco.”
--	---

Usando os pensamentos positivos dessa forma nós podemos destruir mitos que criamos em nossas mentes e assim escaparmos da positividade tóxica que nos deixa cegos para nossos reais problemas. Um exemplo clássico desse tipo de positividade tóxica são as centenas de frases de autoajuda divulgadas em redes sociais. Elas até motivam, mas não ajudam a combater nossos problemas de forma direta.

g. Medicação

Esse é um dos pontos de maior polêmica e resistência dentro do combate à depressão. A grande maioria dos meus pacientes têm ou tiveram em algum momento resistência a tomar medicações. Os principais motivos alegados são “Não sou maluco para

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

tomar remédio/ remédio é coisa para maluco",
"Não quero me viciar", "Eu não sou fraco para
depender de remédios para melhorar"

Eu não sei quanto a você que está lendo, mas
eu entendo que seria no mínimo insensatez
deixar de tomar controladores de pressão
quando se sofre de pressão alta. Depressão é
doença e se existem medicamentos que
ajudam no tratamento, por que não ter o
mesmo respeito que temos por outros tipos de
remédios?

Eu sei que sem os medicamentos corretos, junto
com a terapia, eu dificilmente teria melhorado
da depressão, assim como meus pacientes,
especialmente os mais graves.

O que temos que compreender aqui é que
existem concepções muito erradas sobre os
medicamentos.

As medicações viciam?

Sim e não.

Os medicamentos mais modernos já não
trazem esse malefício tão comum e assustador
do século passado. Os efeitos colaterais
também foram bastante reduzidos. As

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

medicações para a depressão variam entre muitas famílias de princípios ativos, mas, via de regra, não causam vício.

O que muitas pessoas erram é a distinção entre vício e dependência. Para entender isso precisamos entender a diferença entre bengalas e muletas.

Se você quebra uma perna deve iniciar um tratamento imediatamente, o que envolve a colocação do osso de volta no lugar e imobilização para que ele calcifique no lugar certo e não existam sequelas. Durante o tratamento nós usamos muletas, que servem para facilitar a mobilidade, reduzir o impacto na perna em tratamento e levarmos a vida com certa normalidade até que o tratamento termine. Caso não usemos muletas a nossa qualidade de vida cairá significativamente, a perna sofrerá impactos que atrapalharam a recuperação e, em última instância, irá fazer a perna calcificar errado (torta, mais fraca, etc.), além de causar imensa dor desnecessariamente. Se assim o for e o osso calcificar de forma errada você vai andar torto

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

para sempre e precisará de uma bengala para se locomover um pouco melhor.

O mesmo vale para o tratamento da depressão e demais transtornos emocionais. Os medicamentos não são o tratamento em si, são um auxiliar terapêutico, algo para ajudar a aliviar os sintomas que te impedem de levar uma vida normal e não te permitem realizar as mudanças necessárias na sua vida para que você realmente melhore. No caso da depressão é extremamente nítida a função da medicação, afinal é impossível mudar sua vida se mal se consegue levantar da cama ou extrair algo de bom do que acontece à sua volta.

Outra fonte de resistência é que não existe forma simples de se escolher uma medicação. O psiquiatra (ou neurologista) determina a medicação de acordo com o efeito desejado. Porém as pessoas reagem de forma diferente às medicações, por isso muitas vezes a escolha do medicamento se dá através de tentativa e erro. Caso uma pessoa vá ao médico e troque muitas vezes de medicamento, ela pode

desenvolver uma espécie de desconfiança do processo (ou do profissional). É necessário ter muita paciência com o processo. O que me leva a outra razão para as pessoas desconfiarem das medicações: o metabolismo de cada pessoa é diferente e lida de sua forma específica com elementos químicos. Além disso o cérebro possui estruturas muito especializadas capazes de filtrar muito bem o que chega ou não ao cérebro. Por essas razões é necessário que se espere um tempo até que a medicação dê resultados. Esse tempo varia de pessoa a pessoa, mas gira entre 10 e 15 dias. Para muitos esperar esse tempo é insuportável demais e partem logo para outra medicação buscando outro médico ou largam por completo a busca pelo antidepressivo mais adequado.

Quando se trata da depressão um dos principais objetivos da medicação é maximizar a presença de agentes químicos naturais do bem-estar no cérebro. Assim temos, por exemplo, inibidores de recaptção de serotonina. A serotonina é um dos mais

conhecidos hormônios reguladores do humor (entre outras coisas). Quando algo prazeroso acontece na sua vida esse hormônio é liberado no cérebro. Porém, no deprimido, essa liberação é menor e dura menos tempo. Essa substância é "cara" para ser produzida, por isso o cérebro a recolhe assim que o estímulo que justificava a liberação cesse. Esse tipo de medicação impede que o cérebro recolha muito rapidamente a serotonina, prolongando sua presença e, portanto, prolongando o bem-estar. Porém, se você não faz nada que faça com que a serotonina seja liberada, a medicação se torna inútil. Entende por que o remédio é um auxiliar terapêutico, não o tratamento em si? Não adianta tomar remédio para a pressão alta e continuar indo no rodízio de pizza todos os dias. Também não adianta tomar sua medicação antidepressiva sem promover as mudanças na sua vida que favoreçam o desaparecimento da depressão. Apenas a título de curiosidade, os antidepressivos mais modernos são: citalopram, sertralina, paroxetina, fluoxetina, venlafaxina,

reboxetina e mirtazapina. São medicamentos de tarja vermelha, porém suas vendas são controladas. Portanto, caso deseje iniciar esse tratamento, busque um psiquiatra que pode ter orientar melhor e usar uma lista bastante ampla de medicações e escolher a que mais se ajuste à sua necessidade específica.

h. E os outros?

As pessoas que cercam o deprimido cumprem um papel vital no percurso da doença, seja de forma positiva ou negativa. Muitas pessoas que sofrem com depressão relatam serem afastados ou rejeitados, enquanto pessoas que convivem com deprimidos relatam como é difícil conviver com uma pessoa deprimida. A questão é que essa mentalidade garante que todos saiam perdendo.

Não é fácil para ninguém conviver com a depressão, seja como paciente ou família, marido ou esposa, pais ou filhos. Então a

depressão exige um esforço coletivo para que seja combatida.

Se você sofre de depressão então deveria saber que a pior coisa que você pode fazer é se isolar. Isolar-se é condenar-se a ter vias de ajuda limitadas, ter reduzidos estímulos no seu dia-a-dia e menos possibilidades para boas experiências. Para o deprimido a solução é bastante direta: cultive e expanda sua rede de contatos.

Contatos nesse caso se referem a todas as pessoas que você sente que podem trazer algum benefício para sua vida. Não adianta você buscar outras pessoas deprimidas. Elas vão te entender como ninguém nesse mundo, mas por definição podem fazer nada ou muito pouco para melhorar a sua qualidade de vida e te ajudar a combater essa doença. Busque amigos de confiança que já não tem estado mais tão presentes (seja pelo seu isolamento ou por outras circunstâncias). Busque pessoas que possam te proporcionar experiências que se oponham aos impulsos da depressão, como por exemplo atividades externas, atividades

físicas, diversão sem muita complicação, enfim, alguém que traga leveza para sua vida. Ainda que possa parecer difícil encontrar essas pessoas, elas estão aí fora e tem um coração grande o suficiente para você caber nele.

Afaste-se de pessoas tóxicas, mesmo que essas pessoas sejam da sua família. Laços de sangue não podem ser mais importantes que sua saúde mental. Claro que falar isso é mais fácil do que fazer, especialmente se estamos falando aqui de pais ou pessoas com quem você more. É um sacrifício dolorido, mas necessário muitas vezes. Pessoas tóxicas tem sua razão para serem assim, mas não é seu papel tentar entender ou aceitar. Você não merece sofrer e não tem sangue de barata para conviver na podridão da emotividade tóxica de outra pessoa.

Se você conhece alguém que sofre de depressão e gostaria de saber mais como ajudar, saiba que existe algo que deve ser feito antes de você sequer tentar: tenha o coração aberto. Não julgue, não humilhe ou tente dar lições. Apenas aceite, ampare e acolha. O acolhimento aqui é palavra chave pois muito

do que as pessoas com depressão fazem parece ter pouco ou nenhum sentido para quem não tem depressão. Por conta disso conviver com alguém com depressão pode ser extremamente angustiante e confuso: por que essa pessoa faz isso consigo mesma? Como ajudar? Por que ela pensa assim? Como faço para ela entender que tem valor? Como posso mostrar que as coisas que ela pensa não fazem sentido?

Não se deixe abater. Ofereça ajuda, mas não force que essa ajuda seja imediatamente aceita. Aceite que haverá resistência e que você não pode fazer tudo. Além disso não vá muito além do seu limite: sua saúde mental também tem que ser prioridade. É como quando vemos em filmes onde a aeromoça explica aos passageiros que, em caso de descompressão da cabine máscaras de oxigênio cairão do bagageiro e que, se você tiver criança deve colocar primeiro em si e depois na criança. Funciona assim, pois caso você desmaie não vai ter condições de

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

colocar a máscara na criança e assim ambos ficarão em maus lençóis.

Se você cair não poderá ajudar ninguém.

Se você viver com a pessoa, cuide das necessidades básicas como alimentação, medicação, banho, saúde em geral, ofereça um ambiente sem preocupações. Se esforce e quebre o isolamento, estimule atividades em família/coletivas. Enfim, faça com que a casa da pessoa com depressão seja um ambiente não tóxico e entenda que esse esforço deve ser coletivo. Então se um integrante da família não estiver investido nesse projeto, este deveria ao menos se abster para não colocar todo o esforço a perder.

i. O lugar da terapia

A medicação, como já citada, é um auxiliar terapêutico, focado em sintomas o que permite que as pessoas consigam ter a disposição para realizar as mudanças necessárias para que a depressão não se sustente. Entretanto essas

mudanças não são óbvias nem fáceis de serem alcançadas e ter uma ajuda nesse processo se torna de vital importância.

A psicologia se divide em muitas escolas de pensamento, cada uma com um certo foco, certa forma de pensar ou atuar. Por conta disso vou me ater à minha área de domínio que é a psicologia cognitivo comportamental.

Dentro da terapia cognitivo comportamental nós damos ênfase há dois fatores importantes: a forma como pensamos (cognição) e a forma como agimos (comportamento) e entendemos que essas duas dimensões atuam de forma harmônica, uma alimentando a outra, uma contribuindo para a outra de forma positiva ou negativa.

Em resumo, mudar a forma como se pensa muda a forma como agimos na vida, assim como mudar nossas ações torna possível mudar nosso pensamento.

A terapia da depressão atua principalmente na forma como nos comportamos inicialmente pois é muito mais palpável e visível a influência dessa doença no comportamento do

deprimido. Um exemplo é o isolamento. A pessoa está com pensamentos extremamente distorcidos que a impedem de sair da cama e interagir com o mundo. Tentar atacar esses pensamentos imediatamente é inútil pois as crenças que os fundamentam estão muito enraizadas. Devemos então por a prova essa forma de pensar através da ação, o que implica uma gradual exposição à outras pessoas ou a simples saída da cama, do quarto e da casa.

Cada sintoma da depressão traz no seu conteúdo um conflito entre ação e pensamento, afinal, a depressão é a retirada do ânimo e ânimo é o motor da ação. Coisas que não se movem, não agem, são inanimadas, sem alma.

Se colocar em ação é pôr em teste os seus pensamentos e, portanto, suas crenças. A pessoa que recusa convites para sair, por exemplo, o faz por distorções cognitivas, como por exemplo "Eu sou um chato, ninguém me quer por perto". Porém, ao recusar o convite outra distorção surge: "Eu sou um fraco mesmo,

eu deveria ter ido, agora estou entediado e triste". Ou seja, é um jogo que não dá para ganhar se formos levados pelo puro pensamento. Lembre-se, a depressão é um parasita cujo objetivo é se perpetuar e para isso vai assumir as rédeas da sua forma de pensar e agir. De certa forma é como se você tivesse que ficar em alerta, sempre desconfiando de tudo o que você pensa para que evite as armadilhas da depressão.

Em terapia, dentre as muitas técnicas que uso tem uma que tem me rendido resultados muito bons e que se fundamenta nesse princípio: o jogo do contra.

É uma técnica muito simples, porém sua execução leva tempo por ser muito gradual.

O jogo do contra só tem uma regra: faça o oposto do que seu primeiro pensamento impulsivo diz. Por exemplo: o primeiro impulso ao ser convidado para sair é sempre o de recusar o convite quando se tem depressão. É uma resposta automática, padronizada e de difícil resistência pois ela garante que você não tenha chance de se divertir e se sentir melhor,

garantindo que a depressão possa sugar mais ainda a sua energia e vontade de viver, se alimentando da sua tristeza e desânimo. Então, pela regra do jogo, o convite deve ser aceito. Muitos dos meus pacientes relatam como isso é difícil, que muitas vezes não se divertem ou que ficam todo o tempo pensando em ir para casa, por exemplo. Por isso, quando se entra no jogo não se pode sair: pensar em ir para casa é seu primeiro impulso frente ao desconforto, então você deve permanecer. Ficar sentado em um canto sozinho é seu primeiro impulso após conseguir se convencer a ficar, então você deve tentar se aproximar de alguém. E por aí vai. É um exercício consciente de vontade e que se utiliza de atividades que são, inicialmente mecânicas e que aos poucos se tornam orgânicas.

Não estou dizendo que você deve imediatamente se tornar o coração da festa ou a pessoa mais motivada do mundo. Estou dizendo que através dessa técnica e da gradual ampliação dos seus limites você vai reduzir a intensidade da força que a depressão

exerce sobre você. Como qualquer habilidade, quanto mais você praticar, mais fácil ficará.

Outra vantagem dessa técnica (e a principal) é a desconstrução gradual dos pensamentos e crenças mais enraizados. Por exemplo, se a ideia de que ninguém te quer por perto é confrontada com provas de que isso não é verdade ela se enfraquece naturalmente. Receber o convite para ir à reunião com amigos já demonstra que a ideia de que ninguém te quer por perto é errada. Ninguém convida quem não quer por perto. "Ah, mas foi por pena" você pode pensar, mas diga, será que é um bom negócio arriscar que alguém que você não quer por perto vá? Seria melhor não convidar.

As evidências que a vida nos mostra, caso você tenha sabedoria e, principalmente, orientação profissional, conseguem destruir as crenças negativas que sustentam a depressão pouco a pouco.

Outra importância da terapia é que é um cenário onde 2 cérebros trabalham em conjunto para obter como resultado uma

melhora na sua qualidade de vida. Ter uma outra pessoa te ajudando é ótimo, pois adiciona uma nova perspectiva a se considerar, novas formas de enxergar os problemas e mais criatividade para lidar com eles. Quando essa pessoa é um profissional treinado esse ganho aumenta mil vezes. Temos as ferramentas mais adequadas, as teorias capazes de responder às perguntas mais complicadas e principalmente experiência com casos parecidos com o seu e muitas vezes casos piores. Meus pacientes sempre dizem que são os mais chatos/complicados. A verdade é que dificilmente sou surpreendido por algo que nunca tenha visto antes. Acredite, você não está sozinho. O sofrimento que essa doença traz é uma epidemia em nível global. Leve ela a sério, busque ajuda profissional.

j. O valor da prevenção

É fato sabido que sempre que pudermos prevenir que algo ruim aconteça essa prevenção sairá mais barata do que

encontrar a solução para o problema posterior. Prevenir é o melhor remédio, já dizia minha avó. Mas como podemos prevenir a depressão? Cultivando hábitos que evitem que suas primeiras sementes se fixem em nossas mentes. Portanto é importante que tenhamos hábitos que cuidem da mente, do corpo e da alma. Para o corpo temos alguns exemplos de prevenção que podem ajudar:

- Pratique exercícios físicos, especialmente em atividades coletivas como futebol ou vôlei. Isso fortalece o corpo, melhora o equilíbrio de hormônios reguladores do humor como a dopamina e endorfinas, e estimula a criação de laços com as pessoas.

- Tenha uma dieta equilibrada com menos carboidratos, pois eles provocam uma espécie de barato e que, por isso mesmo, podem ser usados como uma espécie de fuga. É a famosa boca nervosa, que responde ao desconforto com o ato de comer.

- Consuma alimentos ricos em triptofano, tais como peixes, peru, ovo, nozes, castanhas, lentilha, soja, semente de abóbora, levedo de

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

cerveja, linhaça, aveia, arroz integral, chocolate amargo. O triptofano é um dos componentes principais na produção da serotonina, o hormônio do bem-estar.

- Seu corpo pode ser seu principal meio de combater a depressão. Por exemplo, ainda que você não sinta vontade de levantar da cama, você pode “mandar” seu corpo executar a ação, pois organicamente ele ainda funciona. Esse pode ser um primeiro passo importante, então sempre se lembre que apesar de tudo, se seu corpo ainda funciona, ele pode te levar a qualquer lugar.

Para a mente temos outras dicas de prevenção:

- Se conheça melhor, especialmente saiba aquilo que você gosta e o que você não gosta, hobbies, atividades, ou seja, saiba bem o que pode trazer prazer para sua vida e invista nisso (de forma equilibrada, claro). Essa é uma ótima forma de combater a perda do prazer que a depressão causa, e assim, conhecer antecipadamente essas coisas te ajudará a prevenir esse sintoma.

- Medite em atenção plena como um hábito diário. Quanto mais você praticar, mais fácil vai ser alcançar o estado de atenção plena e alívio em situações emocionalmente complicadas.

- Desenvolva hábitos saudáveis para a mente como a leitura, pintura, artes em geral. Mantenha sua mente ativa e ocupada (sem se levar à exaustão). Foque especialmente em desenvolver gostos que podem ser compartilhados como por exemplo clubes de leitura, curso de desenho, uma banda ou grupo de dança, etc.

- Desenvolva a criatividade. Se a depressão tem uma ligação direta com nossa capacidade de resolver problemas, então ser uma pessoa mais criativa pode ajudar a encontrar resoluções mais facilmente.

- Busque novas amizades e relacionamentos e que estes sejam saudáveis, te façam expandir seus horizontes e te levem para um futuro mais promissor e com esperanças. Afaste da sua vida as pessoas

tóxicas, mesmo que elas façam parte da sua família.

Para a alma tenho as seguintes orientações:

- Busque se conectar com o que você considera divino, seja de uma forma religiosa, espiritual ou até mesmo intelectual. Ser divino, portanto, é ser maior do que você é, podendo ser uma divindade (Jeová, orixás, etc.), atividade (como a caridade) ou ciências como a astronomia (entender a imensidão do universo é ótimo para trazer novas perspectivas para a vida)

- Instituições ou grupos religiosos são ótimos lugares de socialização, assim como qualquer grupo que se reúna em torno de um tema. Normalmente essas instituições que vão da igreja tradicional ao templo budista ou o terreiro de candomblé, possuem rotinas e regras a serem seguidas, além de atividades com certa periodicidade. Esse tipo organização (rotinas, regras, padrões de repetição) ajuda na motivação para sair de casa, por exemplo e institui novas formas de se enxergar o mundo e a vida.

k. Mantendo o bem-estar

Como o cérebro é uma máquina orgânica ele precisa de um certo tempo para consolidar as mudanças que se faz na vida, sejam elas quais forem. Isso quer dizer que caso não se insista nas mudanças positivas que ajudam a combater a depressão, o esforço de nada valerá. Estamos falando aqui da fisiologia do cérebro: ele precisa literalmente mudar a configuração e funcionamento das células neuronais para que novos hábitos se firmem.

Assim é importante que entendamos que o combate à depressão não é algo pontual, mas sim algo que deve ser um estilo de vida, especialmente para aqueles que já passaram pela doença antes.

Não estou falando aqui para você se torne um “bobo alegre”, mas sim que desenvolva hábitos saudáveis voltados para o longo prazo, tal como faríamos uma mudança na dieta caso sofrêssemos de diabetes.

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

Para facilitar isso, vou resumir todo o conteúdo desse livro em uma lista que você deve imprimir em separado e manter acessível, seja em frente ao espelho, dentro da carteira ou bolsa ou até como papel de parede do celular.

Lembre-se que estar triste é diferente de estar com depressão. Tristeza é uma emoção normal, depressão é uma doença grave.

A depressão é como um parasita que tenta se manter vivo a qualquer custo. Não se deixe controlar por ela.

Conheça e saiba como combater os sintomas físicos, cognitivos e emocionais da depressão.

Ideação suicida não é brincadeira, busque ajuda de alguém que te acolha e em quem você confie.

Tenha um bom autoconhecimento, assim fica mais fácil avaliar quando algo de errado está acontecendo com você.

Saiba seus gostos e o que traz prazer na vida e tente adicionar mais disso no seu dia a dia.

Pratique a atenção plena: esteja presente, no aqui e agora, evitando que sua mente divague por aí.

A forma como percebemos o mundo pode ser distorcida pela forma como processamos as informações percebidas. Nossa forma de pensar molda o mundo e vice-versa.

Nossas crenças mais profundas ditam como interpretamos o mundo, então esteja ciente delas e evite cair em suas armadilhas.

Manejando a depressão: Um guia sem enrolação

Questione seus pensamentos sempre que eles parecerem disfuncionais ou mal ajustados às situações.

Tente ter mais positividade em sua vida, sem necessariamente mentir para si.

Busque ajuda profissional e não tenha medo das medicações. É o desejo de todo profissional de saúde que você melhore.

Estabeleça mais relacionamentos e que estes relacionamentos sejam saudáveis e de qualidade.

Evite a qualquer custo o isolamento.

Pratique atividades físicas periodicamente e mantenha hábitos alimentares e sociais saudáveis.

MANEJANDO A DEPRESSÃO

UM GUIA SEM
ENROLAÇÃO



Diogo CRP: 05/4743
Desiderati

PSICÓLOGO DIOGO DESIDERATI

PSICÓLOGO FORMADO PELA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE NO RIO DE JANEIRO E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR EM TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL PELO CENTRO DE PSICOLOGIA APLICADA À FORMAÇÃO DO RIO DE JANEIRO. VEM ATUANDO COM OS MAIS DIFERENTES CASOS EM SUA CLÍNICA. A DEPRESSÃO TORNOU-SE SEU FOCO, POIS ACREDITA QUE ESTEJA SE TORNANDO UMA EPIDEMIA NO MUNDO TODO. SUA EXPERIÊNCIA CLÍNICA ACOMPANHADA DE ANOS DE ESTUDO FOCALIZADO NO TEMA FORAM TRANSFORMADOS NESSE PEQUENO LIVRO, COM O OBJETIVO DE TORNÁ-LO O MAIS ACESSÍVEL POSSÍVEL.

 fb.com/psicologodiogodesiderati



diogodesiderati.com