

# Como detectar e vencer a depressão

Mario Pereyra

Annie, 36 anos, vive com seu marido e dois filhos. O que ela vive dificilmente pode ser chamado de vida. Durante a maior parte do dia, está com medo e ansiosa. Medo de nada em particular, mas ainda assim, medo. Frequentemente está tensa, com aparência cansada e olhar perdido. Por vezes, chora sem saber a razão. O sorriso de suas crianças não lhe causa muito impacto. À noite, é vítima de insônia. “É horrível, assustador, já não aguento mais”, ela me confidenciou. “Não me sinto disposta a fazer nada. Não consigo fazer as tarefas, não vou a lugar nenhum. Eu não quero ver ninguém. Vivo deitada, apesar de não conseguir dormir. Apenas me deito e fico pensando em meus problemas. A comida me dá nojo. Perdi cinco quilos nas últimas semanas. Por vezes, penso que seria melhor pôr um fim a esse pesadelo.”

Annie é uma vítima da depressão, a mais comum de todas as desordens mentais e queixas de saúde. Em todo o mundo, aproximadamente 300 milhões de pessoas sofrem de depressão. As estimativas variam de 12 a 14% da população mundial.<sup>1</sup>

Os sintomas mais comuns são melancolia, perda de interesse ou prazer, sentimento de culpa, baixa autoestima, transtornos do sono, falta de apetite, pouca energia e baixa concentração. No pior dos cenários, a depressão pode levar ao suicídio, uma trágica fatalidade associada à perda de cerca de 850 mil vidas a cada ano.<sup>2</sup>

O quadro é preocupante. O pior é que dois terços das pessoas que sofrem de depressão não buscam ajuda. Porém, mais de 80% entre aqueles com depressão clínica melhoram significativamente com tratamento.

## Tipos de depressão

Pesquisadores têm sugerido diferentes subtipos teóricos de depressão.<sup>7</sup> São eles:

1. *Depressão maior* é a condição na qual alguém se sente deprimido o tempo todo, sem interesse em nada. Há perda de apetite, insônia, ansiedade, fadiga, dúvidas e tendências suicidas.

2. *Distímia* é uma depressão mais prolongada (mínimo de dois anos para adultos e um ano para crianças e adolescentes), com sintomas similares à depressão maior, mas com menor intensidade.

3. *Depressão bipolar* é uma condição caracterizada pela presença de depressão maior e episódios de mania. É um estado anormal da mente, expansivo ou irritável, que pode durar por uma semana, com ilusões de grandeza, ausência de sono, falando mais do que o usual, pensamentos dispersos, ativismo e agitação psicomotora.

4. *Ciclotímia* é similar à desordem bipolar, mas de maior duração e menor intensidade.

## Teste de Auto-Avaliação Wang

### Instruções

Marque um "x" na opção que melhor indica seu jeito de ser, em cada um dos itens nas fileiras. Depois de completar o teste, leia as instruções que aparecem ao término deste artigo para ver onde você se encontra.

Itens	Nunca	Raramente	Às vezes	Freqüentemente	Sempre	Pontos
1. Sinto-me triste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. Tenho um bom apetite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. Choro ou tenho vontade de chorar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4. Durmo mal à noite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5. Tenho confiança própria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
6. Tenho vontade de trabalhar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
7. Irrito-me facilmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
8. Tenho fé no futuro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
9. Sinto-me nervoso e ansioso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
10. Estou cansado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
			Soma			_____
			Multiplicado por 2			_____
			Total			_____

### Sou deprimido?

Se você quer analisar seu estado mental, complete o teste de Wang, no quadro abaixo. Marque seus resultados com as instruções ao final deste artigo.

### Os dez mandamentos antidepressão

Há dois modos básicos de combater a depressão: com psicoterapia e terapia farmacológica. A pessoa deve ser avaliada por um psiquiatra que prescreverá tratamento adequado. A psicoterapia mais efetiva é a cognitivo-comportamental. Ela permite aos pacientes adquirirem novas habilidades em seu modo de percepção, compreensão e de reação às dificuldades, reduzindo a gravidade e duração da condição depressiva. Entre diversas formas para alcançar esse objetivo, gostaria de sugerir dez mandamentos antidepressão.<sup>4</sup>

*1. Intencionalmente lute contra pensamentos negativos.* Os pensamentos negativos mais importantes são conhecidos como "Tríade Cognitiva Negativa". São eles: (1) pensamentos e sentimentos negativos sobre si mesmo; (2) a tendência de interpretar o ambiente de forma negativa; e (3) a visão do futuro de modo pessimista. Por exemplo, Annie estava convencida de que era uma mãe ruim e uma péssima esposa. Pensava que seu esposo não a amava e com certeza a deixaria. Acreditava que a história depressiva de sua mãe se repetiria com ela.

Como combater esses pensamentos? Dois passos irão ajudar. Primeiro, detecte e descubra os pensamentos negativos. Segundo, confronte-os com evidências da realidade.

Pedimos a Annie que escrevesse suas situações negativas em um caderno com quatro colunas. As três primeiras colunas eram para ela descrever o evento, o que ela pensou e sentiu de acordo com a situação e que tipo de evidência ela possuía. Ela tinha que escrever na última coluna um pensamento positivo que substituísse o negativo. Por exemplo: um dia ela se encontrou com uma amiga que não a cumprimentou. Isso desencadeou pensamentos negativos. Aqui está o que ela escreveu:

### Situação

Minha amiga passou perto de mim sem me cumprimentar.

### O que senti e pensei

Eu penso que ela está brava comigo. Isso gerou medo e rejeição.

### Evidência

Seu semblante sério e desagradável.

### Pensamento alternativo

Pode ser que ela não esteja brava comigo e sim preocupada acerca de algo mais pessoal.

2. *Quebre o circuito de ideias negativas.* Annie pensou que seu marido se cansaria dela e a abandonaria. Dessa forma, se retraiu e adotou uma atitude desdenhosa. “Se ele vai me deixar, para que devo me preocupar com ele?”, pensava. “Você escutou o que ele disse quando entrou? Que eu não melhorarei novamente, como a minha mãe. O que ele quer é se ver livre de mim.” Tais pensamentos podem provocar uma resposta negativa do marido. Em troca, uma resposta negativa reforçaria seus sentimentos de rejeição e de futuro abandono. Annie estava presa em um círculo vicioso.

Como mudar estas ideias negativas? Uma maneira é confrontar tais pensamentos com a real situação. Na realidade, Omar, o marido de Annie, a amava muito e estava fazendo tudo para tornar a recuperação dela possível. Annie sabia que ela deveria preservar seu matrimônio e sua família, ser mais amorosa e cuidadosa. Assim, ao confrontar o negativo e reforçar o positivo, Annie poderia quebrar o círculo vicioso. Quando as atitudes mudam, tudo muda.

3. *Evite pensamentos “absolutos”, do tipo “tudo ou nada”.* “Omar nunca me amará novamente como antes.” “Tudo sempre dá errado.” Tais pensamentos e atitudes são típicos de pacientes deprimidos. A tendência é julgar as experiências, situações, pessoas e a si mesmo por duas categorias apenas: bom ou ruim, sempre ou nunca, santo ou pecador, etc. Para mudar esse modo de pensar, o método mais efetivo é o de introduzir tons no raciocínio com uma inclinação para o lado otimista. Por exemplo, Annie entendeu que ela teve o amor de seu marido, ainda que ele tenha se

mostrado um pouco cansado em alguns momentos. Ela aprendeu a dizer: “Eu vou me sair vencedora com a ajuda de Deus.” “Existem coisas que faço que dão errado, mas existem outras que faço bem.”

4. *Não critique e castigue a você mesmo.* Outra tendência de uma pessoa deprimida é estar permanentemente julgando suas ações, enfatizando os erros. Os deprimidos tendem a ignorar suas virtudes e focalizar as fraquezas. Esta autodepreciação incapacita e destrói. Por outro lado, o reconhecimento de virtudes constrói um novo futuro.

5. *Exclua a tirania do “eu devo”.* Quando se permite o crescimento do “eu devo”, este se torna um tirano permanente, fazendo demandas excessivas. Ao invés de “eu devo”, aprenda a adotar a atitude “eu preferiria.” O anterior é uma demanda tirânica, um fracasso que leva à baixa autoestima. O posterior é uma aspiração, uma meta a alcançar. Se há um tempo em que os deveres precisam ser mais flexíveis, este tempo é quando você está deprimido.

6. *Evite situações desagradáveis e estressantes.* Como ir a funerais, por exemplo. Tais eventos acrescentam tensão a um indivíduo, particularmente a alguém com tendência à depressão.

7. *Reconheça seus valores e virtudes.* Reconhecer a sua própria capacidade e valor pessoal faz parte do caminho do bem-estar.

8. *Aprenda a desfrutar e obter satisfação no que você faz.* Depressão é o resultado de um fracasso em desfrutar a beleza e as bênçãos da vida. Benjamin Franklin disse bem: “O homem rico não é aquele que tem tudo, mas o que desfruta tudo o que tem.” Aprender a reconhecer o bom e o bonito ao redor de nós é um salto transcendente à descoberta da felicidade de viver.

9. *Promova esperança.* Desesperança é um componente essencial da depressão.<sup>5</sup> A desesperança tem relação próxima com sintomas depressivos e tendências suicidas.<sup>6</sup> Uma pesquisa sobre tratamentos para a depressão indica que a redução da desesperança é um fator importante de resultados bem sucedidos, particularmente durante as primeiras semanas de tratamento.<sup>7</sup>

Como lutar contra a desesperança? Desenvolvendo confiança em Deus, construindo autoconfiança, estimulando recursos pessoais e mobilizando forças mentais e espirituais para criar uma atmosfera esperançosa. Esperança é acreditar que sempre existe uma saída. Por isso, perguntamos a Annie: “O que você fará depois que superar a depressão? Como será o dia seguinte?” Planejando o futuro, para viver com seus filhos, ela foi capaz de visualizar uma vida feliz. Pouco a pouco, viu sentido na vida e a luz começou a surgir.

10. *Confie em Deus.* Envolvimento religioso é uma variável importante que recebeu atenção em recente literatura em depressão. Vários estudos de alto perfil<sup>8</sup> indicam que certos aspectos de religiosidade (por exemplo, envolvimento religioso público, motivação religiosa intrínseca) podem ser inversamente relacionados aos sintomas

depressivos. Ou seja, maior o envolvimento religioso, menores os sintomas da depressão.

*Mario Pereyra (Ph.D., Universidade de Córdoba, Argentina) é um psicólogo clínico. Também é professor e pesquisador na Universidade de Montemorelos, México. Ele é autor de vários artigos e livros, dentre os quais ¡Sea feliz! Cómo vencer la depresión y controlar la ansiedad (Publicações da Universidade de Montemorelos, 2005), co-autor com Carlos Mussi, de onde este artigo foi adaptado. Seu e-mail é: pereyram@um.edu.mx*

#### **Instruções para avaliar o Teste Wang para diagnóstico de depressão:**

1. Marque os itens 1, 3, 4, 7, 9, e 10, da esquerda para a direita, dando 1 ponto para a coluna "Nunca", 2 para "Raramente", 3 para "Às vezes", 4 para "Frequentemente", e 5 para "Sempre".
2. Marque os itens 2, 5, 6 e 8, da direita para a esquerda, dando 1 ponto para "Sempre", 2 para "Frequentemente", 3 para "Às vezes", 4 para "Raramente", e 5 para "Nunca".
3. Coloque os pontos de cada fileira à extrema direita. Some e multiplique o total por 2 para obter o índice de porcentagem.
4. Localize o índice de porcentagem na Tabela de interpretação abaixo.

#### **Tabela de interpretação**

Valores normais:

Até 40 pontos

Situação limite:

Entre 41 e 50

Depressão menor:

Entre 51 e 60

Depressão moderada:

Entre 61 e 70

Depressão grave:

Maior que 71

#### **Citação Recomendada**

Mario Pereyra, "Como detectar e vencer a depressão," *Diálogo* 18:3 (2006): 16-17, 27

#### **REFERÊNCIAS**

1. Organização Mundial da Saúde (2006). *Depressão. O que é depressão?* Disponível em: <[http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/definition/en/](http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/)>.
2. Idem.
3. S. R. H. Beach and N. Amir. "Is Depression Taxonic, Dimensional, or Both?", *Journal of Abnormal Psychology* 112, 2003. pp. 228-36.
4. M. Pereyra y C. Mussi. *¡Sea feliz! Cómo vencer la depresión y controlar la ansiedad*. Montemorelos, México: Publicações da Universidade de Montemorelos, 2005.
5. W. Kuyken. "Cognitive Therapy Outcome: The Effects of Hopelessness in a Naturalistic Outcome Study", *Behaviour Research and Therapy* 42, 2004. pp. 631-46.
6. M. A. Young, L. F. Fogg, W. Scheftner, J. Fawcett, H. Akiskal, e J. Maser. "Stable Trait Components of Hopelessness: Baseline and Sensitivity to Depression", *Journal of Abnormal Psychology* 105, 1996. pp.155-65.
7. L. P. Riso e C. F. Newman. "Cognitive Therapy for Chronic Depression", *Journal of Clinical Psychology* 59, 2003. pp. 817-31.
8. Por exemplo: A. W. Braam, P. van den Eeden, M. J. Prince, A. T. F. Beekman, S. L. Kivelae, B. A. Lawlor, et al. "Religion as a Cross-Cultural Determinant of Depression in Elderly Europeans: Results from the Eurodpe colaboration", *Medicina Psicológica* 31, 2001. pp. 803-14.

### **Para leitura adicional**

Associação Americana de Psiquiatria. *Diagnóstico e Manual Estatístico de Desordens Mentais*, 4th ed., DSM-IV, Washington, D.C., revisão de texto, 2000.

D. G. Blazer, R.C. Kessler, K.A. McGonagle, e M. S. Swartz. "The Prevalence and Distribution of Major Depression in a National Community Sample: The National Comorbidity Survey", *Jornal Americano de Psiquiatria*, 151, 1994, pp. 979-86.

P. Saz, e M. E. Dewey. "Depression, Depressive Symptoms and Mortality in Persons Aged 65 and Over Living in the Community: A Systematic Review of the Literature", *Jornal Internacional de Psiquiatria Geriátrica*, 16, 2001, pp. 622-30.

T. B. Smith, M. E. McCullough, e J. Poll. "Religiousness and Depression: Evidence for a Main Effect and the Moderating Influence of Stressful Life Events", *Boletim Psicológico*, 129:4, 2003, pp. 614-36.