

## DEPRESSÃO

Quando vemos uma pessoa deprimida percebemos que ela está sofrendo. Algumas pessoas admitem que o deprimido pode precisar de ajuda, mas poucas aceitam a ideia de que uma pessoa deprimida está com uma doença e que precisa de tratamento médico. **Em geral, parentes e amigos lidam com o paciente deprimido como se ele pudesse se “erguer com as próprias forças”, ou simplesmente “deixar de frescura e enfrentar as dificuldades”. Só quem passou por uma depressão sabe quanto é sofrido precisar reagir e não conseguir fazê-lo sozinho. O deprimido sofre calado, pois, na sua insegurança, pode aceitar o estigma de “fraco”, além de temer o rótulo de “doente mental” e de “louco”.** Numa sociedade em que todos os indivíduos precisam ser independentes e ninguém pode ficar doente, o deprimido não teria nenhuma chance.

### TRANSTORNOS DO HUMOR

Transtornos do humor (ou afetivos) são enfermidades em que existe uma alteração do humor, da energia (ânimo) e do jeito de sentir, pensar e se comportar. Acontecem como crises únicas ou cíclicas, oscilando ao longo da vida. Podem ser episódios de depressão ou de mania. Na depressão, a pessoa sente tristeza exagerada e desânimo e, na mania, um aumento da energia e euforia anormal.

Os transtornos de humor podem acontecer ao longo da vida dentro de um curso unipolar ou bipolar. No unipolar só ocorrem depressões, no bipolar, depressão e mania. Os transtornos do humor podem ter frequência, gravidade e duração variáveis.

Obs.: O termo mania não significa mania de fazer alguma coisa – é simplesmente o nome que o médico dá para a fase de euforia maníaco-depressiva.

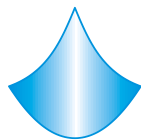
### O QUE É DEPRESSÃO? DOENÇA, NÃO CHARME.

#### Algumas definições para auxiliar na compreensão:

- A depressão é um transtorno do humor caracterizada por uma alteração psíquica global com consequentes alterações na maneira de valorizar a realidade. Pode haver angústia acompanhada ou não de ansiedade e tristeza.

- A depressão é definida como estado de humor deprimido que persiste por mais de 2 semanas, com tristeza e perda do interesse ou do prazer nas atividades, podendo ser acompanhada de sinais e sintomas como irritabilidade, insônia ou excesso de sono, apatia, emagrecimento ou ganho de peso, falta de energia ou dificuldades para se concentrar, por exemplo.

**A depressão é uma doença do corpo como um todo. Afeta o sono, o apetite, a disposição física e diversos aspectos psicológicos, como a autoestima e a autoconfiança, além de dar um tom especialmente “cinzento” e pessimista a tudo que a pessoa faz, sente e percebe do mundo à sua volta.**



# Seara Bendita

*Instituição Espírita*

**ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO  
FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019**

Ninguém gosta de ficar doente, ainda mais, deprimido. Mesmo assim, a maioria dos deprimidos não consegue reagir e melhorar por conta própria, por mais que queiram e tentem. Como os sintomas da depressão não se parecem com os de uma doença "tradicional" (dor, náuseas, palidez, etc.), os parentes e amigos dos deprimidos tentam estimulá-los com cobranças, chegando a criticá-los como "fracos", "preguiçosos" ou "incapazes". É como criticar uma pessoa com pneumonia por respirar mal ou exigir de alguém com uma perna quebrada que corra. Outras vezes, com boas intenções, impõem passeios ou viagens para o paciente deprimido ter "distrações", o que pode piorar o sentimento de incapacidade.

A depressão é uma doença que em geral dura muito tempo, de semanas a anos, podendo aparecer junto com outras doenças do corpo, ser desencadeada por situações estressantes, ou mesmo "vir do nada", sem motivo aparente. A depressão faz parte dos transtornos do humor, também conhecidos como doenças afetivas, por afetarem principalmente o estado de humor ou os afetos (humor triste, melancólico ou depressivo).

## **DEPRESSÃO E TRISTEZA**

Muitas pessoas confundem depressão com tristeza, "baixo astral", luto, ou atribuem os sentimentos à "fase ruim", às dificuldades da sua vida ou ao estresse.

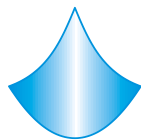
Na realidade, os sentimentos de tristeza ou "fossa" acontecem com qualquer pessoa, mas são passageiros, não levam a tantas alterações corporais e não comprometem o funcionamento do indivíduo. É normal uma pessoa ficar triste durante o período de luto pela morte de um ente querido, mas não seria normal se esta pessoa quisesse se matar, ou ficasse triste por um ano inteiro, ou deixasse de fazer suas atividades rotineiras. **Todos passam por dificuldades e estresse na vida, mas quando os sinais e sintomas de depressão aparecem é indício de que o corpo não está suportando mais, está ficando doente. Tristeza faz parte da vida psicológica de todos os seres humanos. Quando a pessoa, além da tristeza, passa a não funcionar ou funcionar de forma anômala, temos que pensar em depressão.**

## **DEPRESSÃO: UMA DOENÇA COMUM?**

Muitos estudos mostram que a depressão é muito mais comum do que se imagina. **Entre 15 e 25% das pessoas podem ter uma crise depressiva pelo menos uma vez na vida, que precise de tratamento. Ou seja, até uma em cada quatro pessoas vai precisar se tratar de depressão alguma vez na vida.** Isso faz com que todos nós conheçamos pessoas que tiveram ou que vão ter depressão, e infelizmente são pouquíssimos os que acabam procurando tratamento adequado, principalmente por falta de informação. Depressão é um problema médico mais comum que diabetes e hipertensão.

## **AS VÁRIAS FACES DA DEPRESSÃO**

A depressão pode se manifestar de várias maneiras. Os sintomas e sinais podem variar enormemente de pessoa para pessoa, mas algumas características são observadas com maior frequência. A seguir descrevemos os principais sintomas que caracterizam os episódios depressivos. Incluímos os sintomas dos episódios eufóricos (ou de mania) para melhor identificação do transtorno bipolar.



# Seara Bendita

Instituição Espírita

ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO  
FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019

## 1- Sintomas afetivos: depressão

Os sintomas depressivos podem vir de forma variada. Uma mesma pessoa pode ter várias crises com sintomas diferentes em cada crise. Podem ser de duração variada (episódios únicos, recorrentes, crônicos ou breves) ou mais espaçados (com longos períodos sem crise), ou com intensidade diferente (comprometimento no funcionamento do dia-a-dia de forma leve, moderada ou grave). Os principais sintomas são:

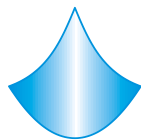
- tristeza e/ou irritabilidade persistente, durante a maior parte do dia, na maioria dos dias.
- desânimo, cansaço, indisposição.
- perda de parte da capacidade de sentir prazer nas atividades habituais, tanto no trabalho como no lazer, incluindo o desejo e prazer sexual.
- ansiedade, preocupação, insegurança, indecisão.
- sentimento de desesperança, pessimismo.
- sentimentos de culpa, inutilidade, incapacidade, desamparo, solidão.
- alteração no sono, tanto insônia como excesso de sono, ou acordar cansado.
- alteração do apetite, tanto falta de apetite como excesso de apetite.
- ideias de morte, suicídio, ou tentativas de suicídio.
- irritabilidade, inquietação.
- dificuldade de concentração, de manter atenção, de lembrar o que ia falar ou fazer, esquecer onde deixou as coisas.
- sintomas físicos persistentes, que tem pouca melhora com tratamentos habituais, como dor de estômago, dores crônicas (de cabeça, das costas, das articulações, etc.), alterações intestinais sem uma causa orgânica definida.

Sintomas e sinais como choro, insatisfação, afastamento das atividades sociais, perda de energia, irritabilidade, preocupação excessiva com problemas, diminuição de peso também podem ocorrer. O primeiro sinal geralmente é uma alteração no comportamento habitual do indivíduo. **A depressão pode mudar a maneira alegre e sociável de ser, tornando a pessoa irritável, impaciente ou retraída.** Ela pode perder o "pique" para as atividades do dia-a-dia, não tendo prazer, perdendo o sono e o apetite.

## 2- Sintomas afetivos: mania

Na euforia ou mania o paciente apresenta o oposto da depressão. Será discutido aqui por ser um dos tipos de doença onde a depressão está presente (transtorno bipolar). Assim como na depressão, na euforia nem todas as pessoas apresentam todos os sintomas descritos a seguir. Algumas apresentam poucos sintomas, outras muitos, e a intensidade e gravidade dos sintomas também variam de indivíduo para indivíduo e de acordo com o estágio da crise.

- euforia, alegria exagerada ou inadequada, diferente do habitual.
- irritabilidade exagerada ou inadequada, como se fosse o "dono da verdade".
- menor necessidade de sono, dormir poucas horas e não sentir falta.
- ideias de grandeza, de que pode ser e conseguir muito mais do que costumava fazer.
- falar muito, "pelos cotovelos", tagarelice.
- pensamentos muito rápidos, até chegando a ficar pouco compreensíveis.
- aumento da disposição, da energia, do interesse sexual, podendo cometer indiscrições sexuais.
- comportamentos sociais inadequados, como compras excessivas, uso excessivo de drogas e álcool, envolver-se em situações de risco como acidentes de trânsito, esportes radicais, brigas desnecessárias.



# Seara Bendita

*Instituição Espírita*

**ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO  
FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019**

Podem ocorrer outras características como diminuição do senso crítico, ficar mais desinibido, com humor desproporcionalmente elevado em relação às circunstâncias do indivíduo, que pode variar de uma jovialidade despreocupada a uma excitação quase incontrolável. Em algumas pessoas o humor pode ser mais irritável e desconfiado do que exaltado.

## **QUEM É AFETADO E QUANDO?**

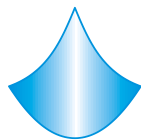
Depressão é um problema mais frequente do que as pessoas pensam. Estima-se uma frequência na população geral de 15% a 25%. Isto significa que no Brasil aproximadamente 24 a 30 milhões de pessoas apresentam, apresentaram ou virão a ter pelo menos um episódio depressivo ao longo da vida. Pessoas de ambos os sexos, de todas as raças, idades e condições sociais podem ser acometidas. As mulheres são mais vulneráveis, apresentando depressão na proporção de duas a três para cada homem. Crianças e adolescentes também podem ser acometidas, assim como idosos. No adolescente os sintomas depressivos são semelhantes aos do adulto, mas sintomas como raiva, apatia, comportamento agressivo, queda no rendimento escolar podem também estar presentes.

## **CONSEQUÊNCIAS E RISCOS DA DEPRESSÃO**

A principal consequência do episódio depressivo é o prejuízo social, pessoal, laborativo e psicológico. Imaginem um estudante universitário que teve que parar seus estudos por um ano ou uma dona de casa que deixou de cuidar do seu lar por seis meses ou marido que abandona seu lar por achar que não é mais digno. Além do risco de suicídio e de doenças circulatórias e do coração, a depressão distorce a visão da realidade da pessoa, levando-a muitas vezes a cometer atos que habitualmente não faria. Como, por exemplo, abandonar o emprego, os estudos, o lar ou separar-se do cônjuge.

## **CONDUTAS E TRATAMENTOS - A HUMILDADE DE PROCURAR AJUDA**

Como todo problema de saúde, o tratamento dos transtornos do humor (doenças afetivas) começa sempre por uma avaliação médica completa. Através desta avaliação, é possível verificar se existem outras doenças orgânicas que podem se confundir com depressão ou piorar o episódio depressivo. Diversas doenças têm sintomas semelhantes aos da depressão, sendo as mais comuns as doenças endócrinas (hipotireoidismo, obesidade), vários tipos de câncer, doenças crônicas dolorosas e algumas doenças neurológicas. Muitas medicações utilizadas em outras áreas da medicina podem ter efeitos depressivos. Portanto, é de suma importância a realização de uma avaliação médica completa, sendo necessário por vezes perguntar aspectos delicados como vida sexual ou uso de drogas e álcool. Uma avaliação mental e psicológica deve ser feita, tanto pelo médico psiquiatra como por outros especialistas competentes, em outras ocasiões, se necessário. O tratamento será direcionado pelo resultado da avaliação. Para cada paciente podem ser necessárias abordagens que vão desde o uso de medicação, eletroconvulsoterapia (ECT) até psicoterapias individuais, de grupo ou familiares.



# Seara Bendita

Instituição Espírita

ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO  
FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019

## O QUE O PACIENTE DEPRIMIDO DEVE FAZER DIANTE DA DEPRESSÃO?

A depressão faz com que o paciente se sinta exausto, sem apoio, sem valor e sem esperança, incapaz de reagir. Esse estado só aumenta os pensamentos negativos e pessimistas, piorando a depressão, num ciclo vicioso sem fim. O paciente deve tentar acreditar que tudo o que ele sente e pensa negativamente é fruto de uma doença do corpo como um todo, e que acima de tudo é tratável sem dificuldades. Por mais realistas que estas vivências sejam, a depressão as aumenta e faz tudo ficar mais difícil e complicado.

**Algumas atitudes podem ser úteis. Pense nelas e tente aplicá-las o melhor possível.**

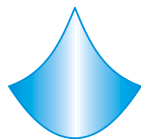
- **Não decida nada muito importante** (como, por exemplo, largar o emprego, divorciar-se) enquanto estiver deprimido. Uma pessoa fragilizada, com certeza, não fará a melhor escolha. Aguarde ficar bem para decidir bem.
- **Não se imponha objetivos grandes, difíceis ou de longo prazo.** Se for necessário, divida as tarefas grandes em tarefas menores e tente fazer o que você conseguir, não se imponha nada. Uma pessoa doente não consegue fazer da mesma forma do que quando está sã.
- **Não se cobre demais**, pois você não está em condições de saúde plena para se exigir tudo o que você conseguiria antes. É como se você exigisse de uma pessoa com pneumonia fazer o trabalho pesado que sempre fez.
- **Tenha paciência para melhorar.** O medicamento demora a funcionar, e altos e baixos são a regra na fase inicial de tratamento, que pode durar semanas.
- **Procure ficar com outras pessoas.** Por mais que pareça um "incômodo" para os outros, se os parentes e amigos querem ficar com você, é por que querem ajudá-lo. E por mais que você não se sinta uma boa companhia, sempre é melhor do que ficar sozinho.
- **Procure fazer qualquer atividade de lazer, mesmo a título de distração**, sem se esforçar para gostar do que está fazendo. Dê preferência a trabalhos manuais, leves como caminhadas, jogos esportivos, cinema, shows, atividades sociais e/ou religiosas; mas não se sinta obrigado a fazer nada disso se não tiver vontade, principalmente no início do tratamento. À medida que a depressão for melhorando, você pode ir tentando de forma mais intensa.
- **Não aceite seus pensamentos depressivos.** Fale para si mesmo que eles são parte da depressão, e que vão melhorar com o tempo. Policie-se e não deixe que seus pensamentos negativos o dominem o tempo todo.

## O QUE A FAMÍLIA E OS AMIGOS PODEM FAZER PELO PACIENTE DEPRIMIDO. APOIO E AJUDA FAZEM TODA A DIFERENÇA.

A primeira coisa a fazer é entender melhor a doença. Apesar do desejo de ajudar como essa ajuda é colocada pode magoar o deprimido. Tome cuidado principalmente com o jeito de falar, pois o deprimido pode perceber o que os outros dizem como cobranças ou críticas. A leitura desta apostila pelos familiares e amigos ajudará muito. Conversar com o médico também auxilia bastante, principalmente para esclarecer as dúvidas.

**Conhecendo melhor a doença, o familiar e o amigo podem ajudar a pessoa deprimida a procurar ajuda médica adequada, para se fazer um diagnóstico correto.** Às vezes, o familiar ou amigo deve marcar consulta e acompanhar o paciente ao médico, tal o grau de paralisia ou desânimo em que se encontrar.

*O presente estudo organizado e compilado, sujeito à atualização, objetiva complementar conteúdo de Programa de Curso de Capacitação para Voluntários.*



# Seara Bendita

*Instituição Espírita*

**ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO  
FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019**

Uma vez em tratamento, é importante encorajar o paciente a dar continuidade ao mesmo, compreendendo o sofrimento e lembrando o tempo todo que a melhora é lenta. **Ajudar a pessoa a marcar as consultas e verificar se ela está tomando as medicações corretamente é muito importante.**

Enquanto a pessoa estiver deprimida, mesmo antes do tratamento, o apoio emocional também é muito importante. É preciso mostrar compreensão, paciência e encoraja-la sistematicamente. Muitas vezes, os pensamentos do deprimido são repetitivos, parece que ele não “ouve” os argumentos. Mesmo assim, deve-se escutar o que tem a dizer, pois só o fato de poder desabafar já é uma ajuda muito grande. Não negue o que ele pensa ou sente, apenas aponte que os outros não vêm daquela forma, que a realidade pode ser diferente do que o paciente está vendo. Atenção especial deve ser dada a qualquer referência de suicídio ou morte, devendo o médico ser comunicado imediatamente.

**Crie oportunidades para o paciente se distrair e relaxar.** Qualquer atividade é útil, boas sugestões seriam atividades que o paciente sempre gostou, mesmo que ele recuse. Repita o convite delicadamente, todos os dias se possível. É importante não insistir demais, pois pode tomar um caráter de cobrança, o que pode piorar a sensação de fracasso já existente no paciente. Comentários que possam ser vistos como crítica ou cobrança são danosos, como se fossem confirmar que todos os pensamentos depressivos eram verdadeiros. É importante evitar afirmações como ser preguiçoso, exagerar na doença, ou falar que é uma fraqueza de caráter ou loucura.

## **A DEPRESSÃO TEM CURA – VISÃO ESPÍRITA**

As pessoas deprimidas apresentam um quadro de sofrimento intenso, caracterizado, via de regra, pela insatisfação – e como decorrência desta, o tédio, a rebeldia, revolta contra Deus 9º que denota falta de fé), egoísmo.

As famílias nas quais existem pessoas deprimidas passam a viver em função destas, o que significa uma constante preocupação e empenho na tentativa de obter a cura.

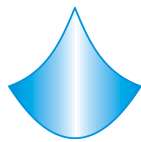
Ao longo dos atendimentos, constatamos que os depressivos são indivíduos que carregam um sentimento de culpa muito presente – o que leva a uma constante autopunição inconsciente, são muito exigentes consigo mesmo e com os outros e não se consideram merecedores da felicidade, e até mesmo do sucesso.

A causa profunda desses sofrimentos íntimos não está realmente na situação atual, nas conjunturas do meio ambiente, no estado de saúde ou doença, embora tudo isto possa ter um peso considerável, mas, sim no espírito fraco, que carrega suas imperfeições e conflitos e hoje ressumam através da tristeza, angústia, revolta, ansiedade, como a deixar patenteado que por ser culpado precisa de ajuda, de chamar a atenção para sua dor, a qual considera a maior e mais intensa na face da Terra.

## **PAPEL DO ATENDENTE FRATERNO**

### **Assistidos que se apresentam com o problema:**

Para os assistidos que relatam ter o problema (ou já ter passado pela depressão), estar com medicação sob orientação psiquiátrica, estar ou não fazendo acompanhamento terapêutico, a



# Seara Bendita

Instituição Espírita

ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO  
FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019

recomendação é de seguir a recomendação médica, não interromper a medicação por conta própria mesmo que se sinta melhor, retornar ao médico em caso de desconforto ou efeitos colaterais.

A Seara proporciona assistência espiritual que proporcionarão confiança, revitalização das energias através de passes, palestras evangélicas esclarecedoras, consoladoras e com subsídios que despertem a reforma interior.

As recomendações de leituras edificantes, ocupações de lazer, busca por apoio de familiares ou amigos(as) nas tomadas de decisão, realização de Evangelho no lar e persistência nas assistências devem ser feitas demonstrando compreensão pela situação de desânimo que a doença promove. Caberá ao atendente incentivar a busca incessante da melhora. Deixar claro que o Atendimento Fraterno está aberto a novas conversas sempre que necessário e que a frequência nas assistências deve ser um exercício de esperança e perseverança.

### **Assistidos que se apresentam com vários aspectos indicativos de quadro de depressão, mas que não se identificam como depressivos:**

Conversar amorosamente sobre a tristeza e o desânimo descritos de modo que o diálogo possa dar margem à sugestão de busca por orientação terapêutica ou ainda por orientação médica que possa avaliar os sintomas de modo seguro, com a indicação mais adequada de procedimento. Sugerimos maior detalhamento do quadro, do tempo que a tristeza perdura, das atividades descontinuadas, dos relacionamentos ou mesmo do isolamento social, sempre objetivando conduzir o assistido a buscar ajuda de especialista enquanto frequenta as assistências que o auxiliarão na parte espiritual.

Recomendações de busca por ocupações de lazer que sejam de interesse do assistido, por amigo(a) ou familiar que possa auxiliar, além de preces, realização de Evangelho no lar e persistência nas assistências igualmente são necessárias.

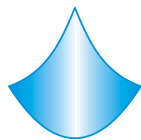
Caberá ainda ao Atendente o incentivo à frequência nas assistências, o preenchimento do tempo com leituras, a iniciativa do Evangelho no Lar com perseverança, prece como recurso precioso de boa ocupação da mente, a esperança de superar o momento e a confiança em Jesus, espírito de luz, que ouve as rogativas silenciosas e sinceras de todos os que por ele buscam.

### **SUGERIMOS A LEITURA INTEGRAL DO CAPÍTULO INTITULADO "CURA DA DEPRESSÃO" DO LIVRO FORÇA ESPIRITUAL, DE JOSÉ CARLOS DE LUCCA.**

\*\*\*\*\*

#### **Trechos do Informativo do Hospital São Camilo DE OLHO NOS SINTOMAS DA DEPRESSÃO:**

A doença, segundo a OMS, afeta as pessoas de todas as idades e estilos de vida, causa angústia e interfere na capacidade de o paciente fazer até mesmo as tarefas mais simples do dia a dia. Geriatra do Hospital São Camilo, Dra. Aline Thomas Soares explica que a depressão é uma das principais doenças mentais que afetam os idosos, atrás apenas da doença de Alzheimer, sendo mais prevalente nas mulheres. Conforme a pessoa envelhece, a frequência de aparecimento da depressão aumenta. No sexo feminino, ela se manifesta na forma de tristeza, caracterizada principalmente pelo isolamento e anedonia, que é a perda de capacidade de sentir prazer; já no sexo masculino, é mais comum a irritabilidade associada à anedonia. É muito importante para a compreensão da doença que as pessoas ao redor do idoso saibam diferenciar esses sintomas.



# Seara Bendita

Instituição Espírita

ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO  
FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO:

A boa notícia para quem for diagnosticado com depressão de é que a doença pode ser controlada de forma bem-sucedida se for descoberta precocemente, evitando-se o seu agravamento e sua evolução para casos crônicos. O tratamento mais indicado vai variar do grau de depressão encontrado. As depressões mais severas devem ser tratadas com o uso de medicamentos antidepressivos associados às terapias de cunho psicológico. Nos casos mais brados, uma boa terapia pode ser suficiente, finaliza a Dra. Aline.

## TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA COM PSICÓLOGOS ESPÍRITAS

Entrevista e texto: Eliana Ferrer Haddad

Considerada a doença da moda, a depressão é discutida e analisada nesta edição do **Jornal Espírita**, em entrevista especial, que reuniu os psicólogos espíritas **Adalberto Pessoa** e **Ercília Zilli**, e **Wladimir Lisso**, membro da Área de Assistência Espiritual da FEESP. Eles foram unânimes em afirmar que a cura da depressão deve levar em conta o homem como ser integral, enquanto espírito e corpo físico, exigindo muita coragem, responsabilidade, disciplina e autoconhecimento.

Quaisquer que sejam suas origens, não é nada fácil conviver com a depressão. Tendo em vista as inúmeras pesquisas científicas que são realizadas há anos sobre o assunto, fica sempre a dúvida se depressão realmente tem cura para os espíritas, ainda ficam incertas as teorias se a doença é física ou uma obsessão. O que se sabe com certeza é que quando ela se instala é devastadora. Desequilibra os indivíduos, desespera as famílias, compromete relações, prejudica a sociedade.

Geralmente, a depressão se instala a partir das disposições íntimas e da maneira particular de como as pessoas enfrentam as dificuldades da vida. Para o Espiritismo, não é tão difícil entender os estados depressivos – seja como alerta à necessidade de uma mudança interior frente aos desafios do Espírito, seja como importante instrumento de aprendizado para transcender na própria existência.

Numa época em que se multiplicam manuais de autoajuda tentando convencer o ser humano de que é muito fácil ser feliz, as lições do Evangelho de Jesus surgem soberanas, atuais e indispensáveis para a libertação de angústias pelo amor e pelo conhecimento.

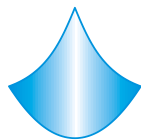
Muito mais de caráter preventivo, porém, quando a depressão já se instalou, é preciso ter o máximo cuidado na orientação das pessoas por ela acometidas, evitando-se fórmulas mágicas de religiosidade dogmática, pois acima de tudo é necessário que se busquem soluções científicas para aliviar o sofrimento e a dor, até que se possa atuar efetivamente de uma forma mais tranquila na transformação do Espírito, como cura definitiva e dinâmica do Ser.

A Doutrina Espírita é esclarecedora, quando nos apresenta o homem em suas três dimensões (espírito, perispírito e corpo físico). Foi justamente para discutir a função de cada um desses componentes no desenvolvimento e na cura da depressão, que se reuniram no **Jornal Espírita** para debater o assunto depressão em todos os seus aspectos (científico-moral e religioso):

Wladimir Lisso, autor do livro **Reflexões Sobre a Depressão**; Ercília Zilli, presidente da ABRAPE – Associação Brasileira dos Psicólogos Espíritas e autora do livro **O Espírito em Terapia, Hereditariedade, Destino e Fé**; Adalberto Ricardo Pessoa, também psicólogo, espírita, e autor do livro **A Quinta Força**.

Eles deixaram muito claro que a abordagem da depressão deve considerar com muita seriedade o homem em seu tríplice aspecto, o que possibilita que se atue, respectivamente, através de medicamentos, terapias e assistência espiritual. Eles destacaram que muitas vezes a depressão se torna um angustiante sofrimento





# Seara Bendita

*Instituição Espírita*

**ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO  
FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019**

por pura falta de informação e que é preciso que se busquem todas as alternativas para se livrar da doença da melhor forma possível.

**JE** – Por que as pessoas se deprimem tanto hoje em dia?

**Adalberto:** Há razões pessoais, coletivas e sociais. A nossa sociedade ocidental capitalista, por exemplo, é hoje muito individualista, muito competitiva. Existe uma ênfase aos valores que são externos, aparentes no indivíduo, e não aos valores internos. Esses fatores coletivos colaboram para que as pessoas se tornem cada vez mais depressivas.

**Ercília:** A depressão não é uma doença nova. Desde épocas muito antigas, já era relatada por tribos que não usavam a palavra depressão, mas usavam o termo “perda da alma”. Esta perda poderia ser ocasionada, segundo os relatos, por um susto, um medo repentino, forte impressão ou espanto. Descrevia-se a depressão também como insônia, ou excesso de sono, debilidade, apatia, falta de apetite, desinteresse pela aparência e tendência à autodestruição. Era atribuída a indivíduos que não conseguiam corresponder aos papéis sociais daquela época. Vemos que, hoje, o quadro é o mesmo. A “perda da alma” pode ser traduzida por perda do significado da própria existência. Esta distorção acaba gerando comprometimentos orgânicos. São estados emocionais, que na verdade são estados espirituais, que podem gerar um descompasso, uma distorção do funcionamento do nosso veículo de expressão que é o corpo físico.

**JE** – E na depressão do idoso, também, qual é a visão espiritual e psicológica?

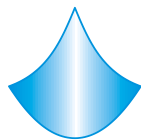
**Wladimir:** O ser humano tem a necessidade de se adaptar o tempo todo nessa vida atual. E uma das adaptações que a vida exige é justamente com relação às mudanças do nosso organismo. As pessoas nem sempre estão preparadas para vivenciar as fases de infância, puberdade, adolescência, juventude, maturidade e velhice, aquilo que a vida pode lhes dar, também, de acordo com a idade cronológica do corpo físico.

Isto obriga o espírito a certas limitações. Embora o Espírito construa o corpo físico que ele necessita para sua encarnação, o seu uso e desgaste também influencia sua manifestação no dia-a-dia para o desempenho de suas tarefas.

**Ercília:** Por outro lado, além de todas as alterações hormonais, além de um corpo que fica deficitário, o idoso tem que viver com a pensão de aposentado e ainda retirar uma parte da sua subsistência para atender a necessidades familiares. É muito complicado envelhecer, principalmente no nosso contexto sócio econômico, em que o idoso só perde. Vemos uma sociedade que ainda não desenvolveu a fraternidade. Isto traz muita insegurança, muita solidão. Se eu envelhecer, não tenho alguém que me cuide, alguém que compartilhe das minhas dificuldades. Enquanto não alcançarmos um grau de evolução onde haja de fato a irmandade, onde se estabeleça o conceito de Emmanuel de lar coletivo, vamos ter sérios problemas, sérias pressões que vão causar depressões e mais depressões. Nessas questões todas, a grande transformação do Espírito vai em primeiro lugar se manifestar na sociedade. E Jesus traz essa solução centrada no amor. Não estou nem falando de amor ainda, mas daquilo que é justo, independente de eu gostar ou não. Penso que ao praticarmos essas lições, as depressões vão começar a melhorar.

**JE** – Como devemos prevenir então os quadros depressivos? Como não ficar sujeito a essas armadilhas?

**Ercília:** Quando o espírito olhar para dentro de si mesmo e disser “eu tenho potencialidades, isso que está me acontecendo não é algo para eu sucumbir, mas é uma charada que eu tenho de decodificar para crescer, aprender”. Ele deixa de se perguntar “por que isso está acontecendo comigo”, e deixa de ficar fechado para o mundo. Eu paro e começo a olhar o outro – as pessoas, a sociedade, o próprio problema, e vejo ali uma condição para o meu amadurecimento espiritual. É o Espírito adquirindo responsabilidade e a terapia pode promover isso. Não tem mágica. É dizer “meu amigo, esta aí a situação que você precisa resolver, trabalhar, decodificar e crescer a partir dela”. Você pode escolher passar o resto das existências



# Seara Bendita

*Instituição Espírita*

## ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019

se lamentando ou tomar uma atitude agora e ser responsável por si mesmo. Senão, passamos a vida culpando a mãe, o pai, o governo, a sociedade, o patrão e deixamos de fazer aquilo que nós mesmos temos para fazer enquanto espíritos buscando a evolução.

**JE** – O que está dificultando o processo da cura da depressão atualmente?

**Wlademir:** A colocação que eu faço no meu livro Reflexões sobre a Depressão, é que a vida é responsabilidade. Se temos uma educação espiritualista, os embates da vida nos aprimoram, nos tornam melhores. Se essa educação for apenas materialista, os embates desgastam muito. Esta questão é importantíssima.

**Adalberto:** Penso que, talvez, no estágio evolutivo atual da humanidade, deva-se até questionar o que seria a cura da depressão, o que seria essa felicidade buscada. Como seria esta cura?

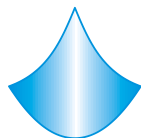
Simplesmente a eliminação da depressão, ou seria você aprender a lidar com essa depressão, tirar uma lição desta depressão e saber usá-la de uma maneira mais construtiva na sua vida. Então eu trago um questionamento sobre isso...

**JE** – Se no sofrimento relacionado à própria depressão, a parte da educação espiritual seria a primeira preocupação para se eliminar a causa da doença, uma vez que quanto mais o espírito conseguir se entender, quanto mais evoluir, menos vai se deprimir, a pergunta é a seguinte: quando esses tratamentos são feitos a base de medicamentos, sabemos que esses estados de ânimo se transformam rapidamente, como vocês vêem essa depressão terminar em poucos dias?

**Adalberto:** A pergunta é muito interessante. Hoje se fala muito de novos remédios contra a depressão. E, normalmente, são terapias que prometem uma cura rápida. O ser humano é um ser biológico, psicológico, social e espiritual. Não tenho nenhuma dúvida, por exemplo, que a terapia medicamentosa é necessária e tem a sua importância, afinal existe também uma base biológica na depressão. A questão é como a sociedade lida com isso, como ela incorpora essa variável biológica. Vemos muitos pacientes procurando tratamento medicamentoso e tomando remédio como uma espécie de fuga para enfrentar os seus reais problemas. Trabalha-se, assim, o ser biológico, social e espiritual, que podem acionar a depressão novamente. A cura de uma depressão envolve uma transformação inteira da personalidade e das relações sociais do indivíduo com seu meio e requer também transformações espirituais. É necessário que se tenha uma abordagem global, o que não se consegue apenas com o trabalho exclusivamente medicamentoso. Nossa sociedade é muito imediatista e valoriza os tratamentos instantâneos. Essa modalidade de tratamento é muito válida, mas me parece que esquece um pouco essa visão mais global do ser humano.

**Wlademir:** O que se dá ênfase hoje em dia em toda parte do mundo, inclusive no Brasil, é o medicamento que é apontado, como “pílula da felicidade”. Não podemos nos esquecer de que os processos de depressão e de mal-estar estão associados a deficiências nos neurotransmissores, na serotonina e outros. Nesta deficiência na parte química do cérebro, os antidepressivos auxiliam bastante. É uma forma também de ajudar no autocontrole do deprimido. Não se pode deixar o antidepressivo de lado. A orientação é, primeiramente, procurar um profissional que receite algo para controlar a depressão de maneira mais imediata e mais rápida; depois disso, fazer a psicoterapia com psicólogos ou com o próprio psiquiatra, juntamente com a assistência espiritual, que também auxilia muito na desobsessão.

**Ercília:** Volto a ressaltar a necessidade da educação espiritual da vida como parte do programa de aprendizado desde a infância, pois ainda temos uma forma de ver a coisa extremamente materialista. Não se pode pensar no trabalho de forma dissociada da vivência religiosa, por exemplo, porque a vida é uma integração. Hoje, temos uma dificuldade muito grande de estabelecer vínculos afetivos. Temos uma sociedade extremamente competitiva, onde a agressividade é valorizada nas empresas para se conquistar uma posição de liderança. Temos pouco tempo para lazer, para convivência social e familiar. Todos precisam estar fora de casa para ter coisas, para comprar coisas, que depois são descartadas no lixo. Os



# Seara Bendita

*Instituição Espírita*

## ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019

presentes, porém, não preenchem a sensação de abandono que as crianças têm e que elas vão transportar para sua adolescência, provavelmente, desenvolvendo um consumismo desenfreado, porque continuarão vendo ali o suprimento do afeto. Há atualmente uma inversão de valores muito grande, tudo é supérfluo. Há uma insegurança imensa para planejar o futuro, numa vida de incertezas que forma uma montanha de pressão, gerando depressão.

Outras vezes nós nos acomodamos naquilo que nós já sabemos fazer e freamos o processo de evolução. E aí a vida vem e nos dá um empurrão e diz: "olha não é desse jeito, não é para você ficar aí, não!" São muitas pressões e, por isso, sou plenamente favorável a questão do medicamento. Num caso grave de depressão, entre o tratamento medicamentoso, a psicoterapia e o tratamento espiritual, é preciso começar pelo medicamento, porque é preciso continuar vivo para fazer os outros. Uma pessoa num quadro extremamente depressivo não tem condições de fazer terapia que aprofunde as questões, por estar totalmente fragilizada. Primeiro, deve-se dar a ela um suporte para, depois, quando estiver mais ou menos estável, possa trabalhar suas causas mais profundamente. O tratamento espiritual também é extremamente benéfico e pode estar permeando todo esse processo, permitindo uma visão espiritual para que a depressão tenha mais dificuldade para se instalar. A visão espiritual vem antes, ela vem no caráter preventivo. E na questão da obsessão, ele é fantástico, porque vai esclarecer e provocar a ruptura da simbiose entre duas mentes ou mais. E a terapia fortalece a pessoa para que ela não seja mais alvo dessas sintonias. Cada abordagem tem sua função, sua importância.

### CONCLUSÃO

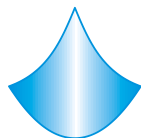
**JE** – Para concluir. O que vocês podem dizer para levantar o astral de quem está deprimido?

**Adalberto:** Na questão 919 de O Livro dos Espíritos, Kardec pergunta qual seria o caminho da felicidade, qual o meio mais prático para melhorarmos **nesta** vida e resistir ao arrastamento do mal. A resposta que os espíritos lhe oferecem é: Conhece-te a ti mesmo. Só que muita gente não entende o que é o autoconhecimento.

**Ercília:** Não há milagres. Para sair da depressão é preciso assumir a responsabilidade sobre a doença, enfrentar as dificuldades. Busquem ajuda, o autoconhecimento. Descubram as potencialidades divinas que o Espírito traz em si para serem desenvolvidas através de seu esforço, do seu trabalho. Lembrem-se sempre da primeira questão de O Livro dos Espíritos:

**" Deus é a causa primária de todas as coisas. "  
Não há efeito inteligente sem causa inteligente.  
Que cada um de nós se dedique a procurar a sua.**

\*\*\*\*\*



# Seara Bendita

*Instituição Espírita*

**ÁREA DE ENSINO - CURSO DE CAPACITAÇÃO  
FORMAÇÃO DE ATENDENTES FRATERNOS - 2019**

## **Lista dos transtornos mentais**

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5), a lista dos principais inclui:

Transtorno de Ansiedade, como síndrome do pânico, ansiedade generalizada, estresse ou fobia;  
Transtorno Bipolar, em que se alterna períodos de depressão e períodos de mania;  
Transtornos Depressivos, em que há vários tipos de depressão;  
Transtorno Obsessivo-compulsivo;  
Transtornos Psicóticos, como esquizofrenia ou transtorno delirante;  
Transtornos Alimentares, como anorexia ou bulimia;  
Transtorno de Estresse pós-traumático;  
Transtornos de Personalidade, como dos tipos paranoide, antissocial, borderline;  
Transtornos relacionados ao uso de substâncias, como drogas ilícitas, álcool, medicamentos ou cigarros, por exemplo;  
Transtornos Neurocognitivos, como delirium, Alzheimer ou outras demências;  
Transtorno do Neurodesenvolvimento, como deficiências intelectuais, transtornos da comunicação, autismo, déficit de atenção e hiperatividade ou alterações dos movimentos;  
Transtornos de Somatização, em que o paciente apresenta queixas físicas sem motivo aparente;  
Transtorno Dissociativo, como Transtorno de Despersonalização/Desrealização ou amnésia dissociativa;  
Disforia de Gênero, relacionado ao desenvolvimento sexual;  
Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta, como Cleptomania, Piromania ou transtorno explosivo;  
Disfunções Sexuais, como ejaculação precoce ou retardada;  
Transtorno do Sono-vigília, como insônia, hipersonolência ou narcolepsia;  
Transtorno da Eliminação, como incontinência urinária ou fecal;  
Transtornos Parafílicos, relacionados ao desejo sexual;  
Transtornos do movimento relacionado a efeitos de medicamentos.  
Existem ainda diversos outros tipos de transtornos, como os relacionados a problemas sociais, educacionais, profissionais ou econômicos, por exemplo.

<https://www.tuasaude.com/transtornos-mentais>

### **BIBLIOGRAFIA:**

- Manual Informativo- Programa Educacional GRUDA  
Dr. Teng Chei Tung / Dr. Frederico Navas Demétrio
- Temas Atuais na Visão Espírita- Vol. 1 – Wladimir Lisso
- Jornal Espírita Edição 346
- Transtornos Mentais – Uma leitura espírita – Suely Caldas Schubert – cap 5 Transtornos do Humor
- <https://www.tuasaude.com/transtornos-mentais/>
- Cura da Depressão- leitura do livro Força Espiritual – José Carlos de Lucca