



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

VAMOS FALAR SOBRE
DEPRESSÃO

VAMOS FALAR SOBRE DEPRESSÃO O QUE É?

A Depressão é uma experiência humana comum. A Organização Mundial da Saúde descreveu-a como sendo o problema de Saúde mais frequente em todo o mundo. Em Portugal, afecta cerca de 10% dos cidadãos.

Descreve um **conjunto complexo de pensamentos, sentimentos e comportamentos que experienciamos de forma diferente, em diferentes situações**, como resposta a acontecimentos e circunstâncias da nossa vida (presente e passada).

A Depressão pode ser compreendida como **uma doença** – o diagnóstico de Depressão corresponde a um conjunto de alterações no nosso humor e comportamentos que dura, pelo menos, algumas semanas. Mas a depressão também pode ser compreendida como **um contínuo** – que vai de nada deprimido/a a muito deprimido/a. Por exemplo, podemos sentir-nos “em baixo” de forma mais ou menos persistente ou, num determinado período da nossa vida,

sentirmos que não vale a pena viver. Podemos experienciar estados depressivos por períodos mais curtos ou mais longos de tempo e o nosso humor também pode variar de momento para momento – mesmo numa fase de grande depressão podemos ter momentos de alguma leveza e satisfação. Algumas pessoas sentem-se deprimidas durante vários meses ou anos. Outras vão tendo “altos e baixos”, mas só uma vez experimentaram estar tão deprimidas que não conseguiam funcionar.

É claro que já todas/os nos sentimos “em baixo”, mas **a Depressão é mais do que estar triste ou aborrecido durante uns dias**: é mais duradoura e pode afectar negativamente o nosso dia-a-dia e a nossa capacidade de funcionar.

A DEPRESSÃO NÃO É:

- Algo “da nossa cabeça”
- Um sinal de “fraqueza”
- Algo que dura para sempre
- Preguiça ou falta de vontade
- Algo que só acontece aos outros
- Algo que “faz parte da vida”
- “Coisa de mulheres” ou de “gente rica”

DEPRESSÃO E SUICÍDIO

Para algumas pessoas, a experiência da Depressão é tão difícil e intolerável que ponderam terminar a sua própria vida. Seja apenas uma ideia ou tenhamos um plano para acabar com a nossa vida, estes pensamentos podem ser difíceis de controlar e ser assustadores.

— Saiba mais sobre [Suicídio](#).

**EM CASO DE EMERGÊNCIA,
LIGUE 112 (INEM)**

**EM SITUAÇÃO DE CRISE,
LIGUE 808 24 24 24 (SERVIÇO
DE ACONSELHAMENTO
PSICOLÓGICO DA LINHA
SNS24)**

A Depressão é diferente do Luto. É natural experienciamos grande tristeza ou desespero em resposta a alguns acontecimentos de vida adversos (por exemplo, a morte de alguém importante para nós, um divórcio ou a perda do emprego). Na maior parte dos casos esta tristeza vai passando à medida que nos vamos adaptando ou resolvendo as mudanças que aconteceram na nossa vida. Quando experienciamos um processo de luto, geralmente, o nosso sentido de auto-estima mantém-se, o sofrimento vem em “ondas” e mistura-se com memórias positivas, continuamos a ter prazer na relação com pessoas importantes na nossa vida e com algumas actividades habituais. Embora também seja verdade que, por vezes, o processo de luto pode conduzir-nos a um estado depressivo.

— Saiba mais sobre o [Luto](#).

Quando experienciamos estados depressivos em determinados momentos, as e os Profissionais de Saúde dão-lhe nomes diferentes. Por exemplo, quando estamos deprimidas após o nascimento de um bebé referimo-nos à “**Depressão Pós-Parto**” ou quando tendemos a experienciar estados depressivos no Inverno, podemos chamar-lhe “**Perturbação Afectiva Sazonal**”.

COMO NOS SENTIMOS?

Cada pessoa experiencia os estados depressivos de forma diferente, as nossas circunstâncias também variam e respondemos-lhe de forma diferente. É comum essa experiência poder incluir:

PENSAMENTOS

- Sou um fracasso.
- A culpa é minha.
- Nunca me acontece nada de bom.
- Não presto para nada.
- Não vale a pena viver.
- As pessoas ficariam melhor sem mim.
- Levantar-me da cama parece-me a tarefa mais difícil do mundo.
- Não consigo pensar claramente (sensação de “nevoeiro mental”).
- Prefiro morrer a continuar a viver.

EMOÇÕES E SENTIMENTOS

- Sinto-me triste, infeliz, miserável.
- Não sinto prazer ou alegria com nada. Já nem as coisas de que gostava muito me deixam entusiasmado/a.
- Sinto-me desesperado/a, nada faz sentido.
- Sinto-me sobrecarregado/a, tudo é um esforço para mim.
- Não sinto energia nem motivação para nada.
- Não sinto qualquer esperança que isto melhore, vou sentir-me sempre assim.
- Sinto-me vazio/a, alheio/a a tudo.
- Sinto-me culpado/a. Sou má pessoa e mereço ser castigado/a.
- Sinto-me irritável, zangado/a, agitado/a.
- Sinto-me ansioso/a, com medo.
- Não gosto de mim. Não presto para nada, não faço nada bem.
- Sinto-me preso/a. A vida é demasiado dura e difícil.
- Sinto-me cansado/a, exausto/a, física e mentalmente.
- Sinto que nada é real.
- Sinto-me muito só. Não me apetece estar com ninguém.
- Só queria desaparecer.

COMPORTAMENTOS

- Tenho dificuldade em dormir/adormecer.
- Tenho mais/menos apetite do que é habitual.
- Tenho dificuldade em lembrar-me das coisas.
- Tenho dificuldade em concentrar-me.
- Tenho dificuldade em tomar (as mais pequenas) decisões.
- Tenho dificuldade em sair de casa.
- Não consigo funcionar na escola/no trabalho.
- Não estou com ninguém. Prefiro ficar sozinho/a.
- Faço tudo muito lentamente / Estou muito agitado/a.
- Consumo mais álcool e/ou drogas do que habitualmente.

A experiência de depressão também tem **impactos físicos**. Por exemplo, fadiga, dores de cabeça e musculares, tensão muscular, náuseas, perda ou ganho de peso significativos.

A DEPRESSÃO NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A maior parte dos **sinais e experiências** de Depressão das crianças e adolescentes são **semelhantes às das adultas e dos adultos**. Mas também existem **algumas diferenças**. Por exemplo, as crianças mais pequenas podem revelar tristeza, choro, irritabilidade, comportamentos de dependência, dores sem explicação, recusarem ir para a escola ou perderem peso. Já os adolescentes demonstram, frequentemente, tristeza, irritabilidade, sentimentos negativos de inferioridade e inutilidade, raiva, diminuição do desempenho escolar, sentimentos de incompreensão, utilização de álcool e drogas, comerem e dormirem mais do que o habitual, comportamentos de automutilação e isolamento/evitamento de interações sociais com família e amigos.

A DEPRESSÃO NAS E NOS ADULTOS MAIS VELHOS

A Depressão não é uma consequência natural do envelhecimento e deve ser sempre levada a sério. Os **sinais de Depressão podem ser diferentes ou menos óbvios no caso dos adultos mais velhos** e incluírem dificuldades de memória; queixas e dores físicas; fadiga, perda de apetite, dificuldade em dormir e perda de interesse no sexo (não causadas por problemas médicos ou medicação); desejo de ficar em casa (em vez de conviver socialmente ou fazer coisas novas); pensamentos ou sentimentos suicidas. É frequente que a Depressão ocorra em simultâneo com doenças físicas como a diabetes, cancro, doenças cardiovasculares ou doença de Parkinson.

Só de pensar em fazer exercício, ir beber café com uma amiga ou fazer alguma coisa para me sentir melhor, sinto-me exausta e acho que é impossível conseguir fazê-lo.

Não consigo pentear-me ou lavar os dentes, não consigo mexer-me.

Sorrio quando os outros sorriem, mas por dentro só sinto vontade de desaparecer.

Mesmo quando estou com a minha família ou amigos, sinto-me só.

Estou preso, sinto-me completamente esmagado por esta escuridão e tenho a certeza que nunca vou conseguir sair daqui.

Sabia que não estava a funcionar bem no trabalho, mas tinha uma grande responsabilidade e pensei que era uma fase, que passava.

Sinto-me um fracasso como pessoa e como pai/mãe.

Mesmo quando recebo um elogio, continuo a achar que não presto para nada.



QUE IMPACTOS TEM NA NOSSA VIDA?

Quando não recebemos a ajuda adequada, a **Depressão pode afectar profundamente a nossa vida quotidiana**, a forma como pensamos, sentimos e nos comportamos, as nossas relações, o nosso sentido de significado e propósito para a vida.

A Organização Mundial da Saúde reconhece a Depressão como sendo a **principal causa de incapacidade no mundo**. O seu impacto sente-se nas tarefas diárias, no trabalho, nas actividades sociais. A relação que temos connosco próprios também é afectada – por exemplo, tornamo-nos mais autocríticos.

Até certo ponto, a Depressão também pode ser silenciosa. Algumas pessoas, à custa de grande sofrimento psicológico, conseguem, durante algum tempo, esconder a sua Depressão. Por exemplo, por receio do preconceito e do julgamento dos outros, continuam a ir trabalhar e a interagir com os outros, mascarando a forma como realmente se sentem.



QUAIS SÃO AS CAUSAS?

As pessoas experienciam estados depressivos devido a razões diferentes (e a diferentes combinações de razões). **Não existe uma explicação simples que se aplique a todos os casos**, mas a evidência científica permite-nos conhecer um conjunto de factores que podem desempenhar um papel.

A **investigação sobre as causas da Depressão** inclui a importância de **factores genéticos**, aspectos do **funcionamento do cérebro**, a **forma como interpretamos a informação** e as nossas **circunstâncias de vida**. Cada vez mais, a Ciência reconhece e sublinha que **as causas da Depressão são complexas e se relacionam com acontecimentos e circunstâncias de vida (presentes e passadas)**, bem como com o significado que as pessoas lhes atribuem e a forma como lhes respondem. Estes acontecimentos e circunstâncias de vida incluem (mas não se restringem) a situações de pobreza, iniquidade, discriminação, incerteza, violência e *bullying*, abuso e negligência, opressão, perda e luto, doença grave, desemprego ou reforma, falta de apoio social e de relações de intimidade ou dificuldades nas relações, por exemplo.

Todavia, a Depressão também pode não estar associada a acontecimentos ou circunstâncias de vida. Pode parecer que “apareceu do nada” e sentirmos que **não temos uma explicação**. Às vezes, as causas do nosso sofrimento são “invisíveis” devido a alguns preconceitos. Por exemplo, *“tenho uma casa, tenho um emprego, estou casado/a e adoro a minha família... não tenho motivos para estar deprimido/a”*. Na verdade, há muitos factores que nos podem fazer sentir deprimidos mesmo quando acreditamos que nos “devíamos sentir felizes”.

O PRÓPRIO CONTEXTO SOCIAL EM QUE VIVEMOS PODE CONTRIBUIR PARA A DEPRESSÃO.

Alguns autores falam numa “sociedade depressogénica”, isto é, em vários aspectos da sociedade em que vivemos que podem facilitar a Depressão. Por exemplo, novas ideias ou tecnologias que subestimam a importância da relação com os outros, de encontrar um propósito para a nossa vida ou da criatividade. Algumas normas/valores sociais responsabilizam exclusivamente as pessoas pelo seu sucesso (ou falta dele), o que pode levar a um sentimento de inadequação e fracasso. As desigualdades sociais crescentes e a crise climática também têm um efeito negativo na Saúde (Física e Psicológica).

O QUE PODEMOS FAZER PARA LIDAR COM A DEPRESSÃO?



01. RECONHECER QUE PRECISAMOS DE AJUDA E PROCURÁ-LA

Em primeiro lugar **precisamos de reconhecer que estamos em sofrimento e que precisamos de ajuda**. Nem sempre é fácil e, por diversas razões, muitas vezes, continuamos simplesmente com a nossa vida, “porque tem de ser”. Podemos sentir que estamos exaustos, que não queremos falar, que “nada adianta”. Podemos ter vergonha, achar que procurar ajuda é sinal de “fraqueza” ou que seremos um “fardo” para os outros.

Podemos precisar de tempo para perceber que precisamos de ajuda (ou de alguém que nos ajude a compreender isso). Mas a Depressão diz-nos que alguma coisa precisa de mudar para nos sentirmos melhor. Embora a própria natureza do estado depressivo possa tornar esta acção difícil, **procurar a ajuda é o passo mais importante para ultrapassar a Depressão**.

É importante saber que **a maior parte das pessoas que experienciam Depressão, quando recebem ajuda adequada, recuperam o seu bem-estar (entre 80% a 90%¹)**.

Se se sente deprimido/a há mais de duas semanas, é fundamental procurar ajuda. Um Psicólogo ou Psicóloga pode ajudar. — Saiba como [Procurar Ajuda](#).

EM CASO DE EMERGÊNCIA, LIGUE 112 (INEM)

EM SITUAÇÃO DE CRISE, LIGUE 808 24 24 24 (SERVIÇO DE ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO DA LINHA SNS24)

¹ Ver, por exemplo, American Psychiatric Association, What is depression?. Publicado em Janeiro de 2017.

02.

PSICOTERAPIA (E MEDICAÇÃO)

A Depressão deve ser sempre levada a sério e precisa de uma resposta adequada, baseada nas evidências científicas.

É frequente o uso (exclusivo ou não) de **medicamentos para lidar com a Depressão**. De facto, a medicação pode ser muito útil para algumas pessoas e nalgumas situações (por exemplo, em casos de Depressão moderada/grave e duradoura). No entanto, também pode ter efeitos indesejados. Para além disso, ainda que a medicação nos possa ajudar, temporariamente, a lidar com o sofrimento que experienciamos num estado depressivo, não resolve os nossos problemas, não nos ajuda a compreender o que nos levou a sentir deprimidos/as ou nos mantém deprimidos/as.

As recomendações internacionais apontam no sentido de não se utilizar medicação no caso da maior parte das pessoas que experienciam Depressão. Em vez disso, recomendam estratégias de autocuidado e terapias psicológicas (ou psicoterapias). **Os antidepressivos só são recomendados, em conjunto com terapias psicológicas, nos casos de Depressão moderada ou grave, de adultos. As terapias psicológicas ou psicoterapias são o “tratamento de primeira linha” recomendado e ajudam a maior parte das pessoas com Depressão.**

Um Psicólogo ou Psicóloga pode ajudar-nos a pensar e a dar sentido àquilo que sentimos, explorando em conjunto connosco questões como: quais são os nossos problemas e como os encaramos?, como é que as nossas dificuldades e problemas se relacionam uns com os outros?, como é que estas dificuldades evoluíram ao longo do tempo e o que as mantém actualmente?; qual é o significado que atribuímos a acontecimentos passados da nossa vida e às nossas circunstâncias actuais, como é que nos afectam?; quais são os nossos pontos fortes, competências e recursos?; o que nos poderia ajudar?.

Em conjunto com um Psicólogo ou Psicóloga podemos desenvolver competências que nos ajudarão a lidar com os nossos pensamentos, sentimentos e comportamentos, fazendo algumas modificações naquilo que pode estar a causar-nos dificuldades e encontrando soluções.

— Saiba mais sobre [O que esperar de uma primeira sessão com um Psicólogo ou Psicóloga.](#)



03.

PRATICAR O AUTOCUIDADO E A RESILIÊNCIA

Ultrapassar um estado depressivo pode ser um processo difícil e demorado. No entanto, há muitas coisas que podem ajudar-nos. **As acções de autocuidado são centrais e podem ajudar-nos** a ser resilientes e a lidar com aquilo que conduziu ao estado depressivo. Por exemplo, garantir que adoptamos uma alimentação saudável, assegurar que temos um sono reparador, realizar actividade física regularmente e dedicar tempo a actividades de lazer é essencial para o nosso Bem-Estar e Saúde Psicológica.

— Saiba mais sobre [Autocuidado](#), [Sono](#), [Resiliência](#), [Bem-Estar](#) e [Actividades de Lazer](#).

Qualquer uma destas coisas nos pode parecer difícil e custar a fazer. No entanto, existe uma grande diferença entre algo difícil e algo impossível. Recuperar de um estado depressivo não é fácil nem rápido, mas vamos conseguindo dar pequenos passos para nos sentirmos bem e com esperança novamente.

04.

REFORÇAR A RELAÇÃO COM FAMÍLIA E AMIGOS

Encontrar formas de nos conectarmos (ou reconectarmos) com amigos e família também pode ser chave para ultrapassarmos um estado depressivo.

Mesmo que não nos apeteça, mesmo que nos pareça mais confortável “ficarmos no nosso canto”, ter o apoio dos outros pode ajudar-nos (muito!) a sentir melhor. Para muitas pessoas, um dos passos mais importantes é falar com alguém em quem confia sobre o que está a sentir. [#FalarAjuda](#).

Para além disso, um sentido de pertença e envolvimento com um grupo de pessoas ou com uma comunidade também nos pode ajudar a sentir melhor e a interpretar a nossa realidade de forma menos negativa. Receber apoio e contribuir para uma rede de pessoas que nos rodeia pode aumentar o nosso sentimento de conexão aos outros, de esperança, significado para a vida e esperança.

O QUE PODEMOS FAZER PARA AJUDAR ALGUÉM QUE ESTÁ DEPRIMIDO/A?

01. O PAPEL DE TODOS NÓS

A Depressão é um problema de Saúde Pública, que nos afecta a todos, directa ou indirectamente.

Ao longo da nossa vida, o apoio e a compaixão que recebemos dos outros tem um impacto enorme no nosso bem-estar e qualidade de vida. As evidências científicas indicam, claramente, que quanto mais apoiadas/os e conectadas/os nos sentimos nas nossas comunidades, menores são os nossos níveis de stresse e sofrimento. Neste sentido, **cada um de nós tem um papel importante na prevenção da Depressão, contribuindo com empatia e com apoio para construir comunidades onde todos possam sentir bem-estar.**



02.

O PAPEL DE FAMILIARES E AMIGAS/IOS

Quando um/a familiar ou amiga/o experiencia um estado depressivo podemos sentir-nos confusos/as, frustrados/as ou zangados/as com o seu comportamento. Podemos ficar irritados/as por a pessoa não ser capaz de se levantar e “fazer alguma coisa”, mesmo quando sabemos que esse é um sinal de Depressão. Podemos sentir ressentimento, dor, medo ou culpa. Estes sentimentos são naturais e lembram-nos que **não nos devemos esquecer de cuidar da nossa própria Saúde Psicológica**. Se nós próprios estivermos stressados ou em sofrimento poderá ser mais difícil cuidar e apoiar alguém que está deprimido/a.

- **Saber mais sobre Depressão.** Procure informar-se sobre Depressão e o que pode ajudar a pessoa a sentir-se melhor. Pergunte o que pode fazer para ajudar.

- **Encorajar a procura de ajuda.** Explique que é natural precisarmos de ajuda e como a pessoa se pode sentir melhor se o fizer (mesmo que no momento seja difícil acreditar nisso). Ofereça-se para acompanhar a pessoa à primeira sessão com um Psicólogo ou Psicóloga.

- **Oferecer apoio sendo um bom/boa ouvinte.** Às vezes nem é preciso dizer muito, podemos fazer alguém sentir-se melhor e menos isolado, apenas por nos disponibilizarmos para escutar as suas preocupações. É mais importante escutarmos do que darmos “bons conselhos”. Difícilmente uma só conversa é suficiente para ajudar alguém que sofre com Depressão, por isso devemos disponibilizarmo-nos para escutar várias vezes.

- **Encorajar hábitos de autocuidado.** Lembrar a importância do autocuidado e voluntariar-se para, por exemplo, acompanhar a pessoa numa caminhada ou numa actividade de lazer, é um

apoio importante.

- **Manter o contacto.** Pode ser difícil para alguém que está deprimido/a encontrar a energia para se manter em contacto com familiares e amigos. Por isso, tome a iniciativa (ligue, envie um mail ou uma mensagem) e deixe a pessoa saber que está a pensar nela.

- **Promover o equilíbrio.** Pode ser útil voluntariar-se para cozinhar uma refeição saudável ou fazer alguma tarefa doméstica. Mas também é importante que a pessoa tente fazer coisas por si própria. Conversem sobre como pode ajudar e identifiquem coisas que a pessoa pode fazer sozinha ou com ajuda.

- **Lembrar que não podemos “salvar” ninguém da Depressão.** Por muito que o desejemos, não podemos “salvar” alguém de um estado depressivo ou solucionar todos os seus problemas. Não temos culpa do estado depressivo de alguém de quem gostamos nem somos responsáveis pela sua felicidade (ou falta dela). Mas podemos oferecer ajuda e apoio para o ultrapassar.

- **Ser Paciente e Perseverante.** A Depressão melhora com a intervenção adequada, mas leva algum tempo.

- **Procurar ajuda.** A sua Saúde Psicológica também é importante e cuidar/apoiar alguém que experiencia Depressão pode colocar pressão sobre o seu bem-estar. Um Psicólogo ou Psicóloga pode ajudar.

AMAMOS
REALIZAR
SOBRE
DEFEITOS



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS