



# Como Lidar Com O Lado Escuro da VIDA

**Manuel Cavambi**

# COMO LIDAR COM O LADO ESCURO DA VIDA

## **Pensamento**

*“Pedras pelo caminho? Guardo-as! com elas,  
amanha vou construir o meu castelo!”*

**Bob Marley**

## **Ficha Técnica**

**Título:** COMO LIDAR COM O LADO ESCURO DA VIDA

**Autor:** Manuel Cavambi

**Editora Digital:** “**Água Preciosa**”

**Texto:** *Verdana 12*

**Capa:** *Belson Hossi*

**Revisão dos Textos:** *Abílio Lupenha*

**Lubango, Junho de 2023**



## Índice

PREFÁCIO .....	8
Dedicatória! .....	10
AGRADECIMENTOS! .....	12
I- INTRODUÇÃO .....	14
CONCEITO E NATUREZA DA DEPRESSÃO .....	16
CAUSAS DA DEPRESSÃO.....	26
A SAÚDE MENTAL UMA CONDIÇÃO SINE QUA NON PARA O SER HUMANO .....	32
2- COMO LIDAR COM O LADO ESCURO DA VIDA?..	38
2.2- O ENVOLVIMENTO DO SUJEITO DEPRIMIDO NA IDENTIFICAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DO SINTOMA COMO UMA MENSAGEM QUE LHE INFORMA TANTO SOBRE O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA, COMO SOBRE O FUNCIONAMENTO DO PRÓPRIO SISTEMA. .....	43

2.3- O DOENTE E FAMÍLIA COMO ELEMENTOS  
INDISSOCIÁVEIS, NO PROCESSO DE ADAPTAÇÃO, E  
RESTABELECIMENTO EMOCIONAL, AFECTIVO E  
PSICOLÓGICO DA PESSOA DEPRIMIDA .....53

6- ALGUNS RECURSOS TERAPÊUTICOS PARA AS  
PESSOAS DEPRIMIDAS .....62

Sobre o Autor .....80

## **PREFÁCIO**

Esta pequena brochura nomeamo-la de uma pequena especialista em comportamento humano; a mesma procurará estudar e ajudar a compreender os diferentes factores que interferem na forma como as pessoas se sentem, pensam e interagem. Nela buscaremos a identificação, compreensão de estados deprimidos e concomitantemente, estratégias de intervenção, permitindo assim, às pessoas a reentrarem em si mesmas, a perceberem-se, e a recomporem-se, emocional, psicologicamente e não só, tanto ao nível dos conflitos internos (indecisões), factores que podem causar desconforto a si próprias, e bem como conflitos externos, referente às pessoas em seu entorno.

Motivou-nos para a elaboração desta brochura, a necessidade de devolver às pessoas deprimidas, a habilidade de identificar, interpretar, perceber e, conseqüentemente, a saber lidar com os sintomas da depressão, bem como a recompor a confiança, uma vida confortável, segura, em harmonia consigo mesma e com o meio social; encontrar uma nova

forma de reestruturar o sistema e a funcionar eficientemente.

Outrossim, procuramos uma contenção e suporte, para que possamos encontrar estratégias que permitam diminuir, aliviar ou mesmo sanar, o sofrimento interno, restabelecendo dessa forma o seu equilíbrio emocional. Ajudar a lidar com as emoções, quer sejam negativas, quer sejam positivas. Do mesmo modo ela ajuda-nos na autodescoberta e auto-percepção, bem como na adaptação a uma nova fase da vida.

# **Dedicatória!**

***Aos meus filhos!***



## **AGRADECIMENTOS!**

- A Deus Pai Todo-Poderoso, pelo Dom da vida, pela Omnipotência, Omnipresença e Omnisciência;
- Aos Casal: **António Ngala e Teresa Nduli**, por terem partilhado comigo este Dom Sagrado e por tudo que tenho vindo a ser até ao momento! Que Deus Os tenha no seu Reino;
- Á **minha família**, que tudo tem feito para me garantir o conforto, material, moral, espiritual, emocional e não só.
- **Alberto Siku Ventura e Martinho Meneses Siku**, que desde sempre reconheceram esta veia em mim e investiram nela, insistentemente para que esta obra fosse uma realidade. Ei-la;
- **Francisco Tavares, Pedro Pascoal Katchasa, Albertina K. Coimbra**, por me terem acolhido, no momento que mais vos precisei e me providenciado uma terapia no momento exacto e oportuno (2012-2016). Se calhar nem se lembram;
- **Francisco José Chingue**, por me terem acolhido, nos momentos imensas dificuldades, e incertezas e me ter estendido a mão, para

que a minha formação (2005-2010) tivesse êxito! Minha admiração e gratidão eterna;

- A todos aqueles que directa e indirectamente, se efectivaram na minha formação;
- Sei e estou convencido de que o momento de gratidão, tem sido também de ingratidão. Bem podia fazer uma ladainha de figuras que se identificaram com a minha vida, desde a infância, dando-me todo conforto, psico-sócio-emocional, mas o espaço não nos é favorável. A todos, Deus vos recompense!

## I- INTRODUÇÃO

O mundo que nos acolhe atualmente, tornou-se num lugar complexo, perigoso e doente, de tal forma que para um indivíduo fazer algumas escolhas de valores, torna-se prudente buscar o mais necessário, preciso e importante. Desta feita, para minimizar ou prevenir problemas, é melhor adoptar por uma estratégia com vista a primar por uma vida segura e satisfatória.

Lembramos ainda que boa parte das experiências humanas, são conscientemente vivenciadas e percebidas pelos próprios indivíduos. Na medida em que elas deixam de ser consciencializadas, o “eu” perde contacto com a realidade e o indivíduo torna-se cada vez mais perturbado e desajustado.

Muitas vezes por motivos alheios à própria vontade, ou mesmo por um descuido qualquer, o ser humano enfrenta várias situações que a sua satisfação ou insatisfação, gera para o indivíduo maiores transtornos que alteram o funcionamento do sistema e concomitantemente este indivíduo se distancia de si próprios e de pessoas próximas e válidas, e por fim começa a gerar conflitos internos,

insatisfação e sofrimento, e inevitavelmente torna-se num sujeito acolhido pela depressão. Considera-se a depressão, como um monstro silencioso que o século XXI acolhe. Assim, a depressão torna-se num problema global, uma crise silenciosa assumida que pode afectar qualquer pessoa em qualquer lugar.

## **CONCEITO E NATUREZA DA DEPRESSÃO**

Nunca é demais realçar que esta crise foi chamada de melancolia durante séculos chamada de depressão pela primeira vez em 1660.

A depressão é uma perturbação de humor que atinge a esfera dos interesses da vontade, da capacidade cognitiva e a regulação dos instintos.

**CHERPE, Sónia, A depressão é uma doença que se trata, Março 2017, pag 2.**

Depressão é um transtorno mental causado por uma complexa interacção entre factores orgânicos, psicológicos, ambientais, espirituais, caracterizado por angústia, rebaixamento do humor e pela perda de interesse, prazer e energia diante da vida.

**TEODORO, Wagner Luiz Garcia, depressão, corpo, mente e alma, 3ª ed, Uberlândia 2010. Pag 20.**

As pessoas com depressão geralmente apresentam sintomas como tristeza constante, sentimento de culpa, perda de energia, ansiedade, irritabilidade, insônia, falta de apetite e tentativas de suicídio. Estes sintomas duram longos períodos de tempo.

A partir do exposto acima, fica patente que a depressão passa a ser uma doença cujos sintomas não passam de: tristeza, perda de interesse ou prazer, sentimento de culpa, baixa autoestima, perda de apetite, cansaço e dificuldade de concentração. A insônia também é comum entre os deprimidos.

A vivência de uma doença grave que ameaça a vida, pode provocar sofrimento quando o doente não encontra sentido na sua vida. Os profissionais de saúde devem estar atentos às necessidades da pessoa em fim de vida/família e responder às mesmas, através da capacidade de orientação, de dar espaço e tempo necessários para o bem-estar. É essencial compreender, diagnosticar e tratar o sofrimento, através do conhecimento das suas causas e dos efeitos na pessoa em fim de vida e família (Silva, 2009).

A depressão é encarada como a mais difícil e angustiante, (Rezende et al., 2010), é período de vivência e de expressão de sentimentos, com impacto emocional no doente, família e equipa,

sendo que o domicílio é considerado o melhor local para vivenciar o fim de vida, desde que haja um eficaz suporte ao doente e família.

É bem verdade que quando a pessoa está a lidar com a depressão, a visão desta pessoa, a dos outros e do mundo que o rodeia fica alterada. Essa alteração não passa mais de um sintoma depressivo, e como tal toda tentativa de ajuda pode não ser bem vista com “bons olhos”. Pois, o depressivo não pretende resolver o problema, não quer corrigir a sua própria mágoa.

Cada pessoa possui a sua forma singular de reagir a uma determinada depressão. O primeiro passo para lidarmos com a depressão é tomar a consciência da maneira como se responde normalmente a uma depressão, uns reagem de modo mais agressivo, outros retraem, alguns estão prontos a envolverem-se nela, ao passo que outros ainda farão o que for possível para a evitar.

À medida que a doença evolui, os períodos de agudização aumentam quer em intensidade, quer em duração. O doente começa a apresentar cada vez menos períodos de melhoria e de estabilização,

em que é notório o agravamento da situação. *"Qualquer sintoma, representa um momento de fragilização e instabilidade"*. A vivência de uma doença depressiva, gera sentimentos de ameaça, perda, insatisfação das necessidades básicas que originam desconforto e sofrimento, podendo a pessoa perder o sentido de viver e incapacidade de controlar o futuro. Tem potencial para afetar a vida pessoal em todas as suas dimensões. A doença impõe ao doente a noção da sua fragilidade e consequentes perdas aos níveis físico, afectivo-relacional e sócio-profissional (Gameiro, 2004). A vivência da depressão, requer uma adaptação do doente e família pela constatação do aumento gradual da incapacidade, da total dependência e da ideia de morte iminente.

A depressão desencadeia sentimentos e emoções, que acrescentam à realidade sentimentos de perda, medo, ansiedade, incerteza e perda de esperança. Requer cuidados que respondam às necessidades do doente na sua globalidade. Toda vida é marcada por uma sucessão de passagens, as quais, para serem ultrapassadas, exigem cuidados do âmbito pessoal e conjuntural, na medida em que *"a pessoa*

*deprimida manifesta uma pluralidade de necessidades de ordem física, psicológica e espirituais que requerem uma resposta eficaz”,* (Duarte, 2010).

Muitas vezes, o paciente depressivo, vivencia uma oposição e fuga ao terapeuta ou qualquer pessoa que deu conta da situação e que esta, por sua vez queira oferecer um suporte emocional; nalgumas vezes a pessoa em causa, vivencia uma ignorância e rejeição da doença. Ela acaba por negar que o seu sofrimento seja uma doença e como tal seja tratada; pode ainda chegar a negação da realidade. Seja provável que em algumas conversas com pessoas experientes possam ter impulso para dar conselhos, mas a verdade é que os contextos são diferentes, e estes constroem um dado problema, pelo que cada um reage e entende as coisas da forma como olha o mundo.

“A manifestação da depressão é diferente para cada indivíduo, tanto nos sintomas, que apresentam, como na sua gravidade, evolução e reação do doente depressivo. Há depressões muito graves, moderadas e leves. Há depressões de duração breve, média e longa, por vezes crónicas, com

tendência frequente". **CHERPE, Sônia, A depressão é uma doença que se trata, Março 2017, pag 6 e 7.**

A depressão é um enorme buraco e a sua escalada não é nada animadora quando vista de lá do fundo. Na maioria dos casos, o restabelecimento do equilíbrio emocional depende do apoio familiar e de ajuda dos profissionais. **TEODORO, Wagner Luiz Garcia, depressão, corpo, mente e alma, 3ª ed, Uberlândia 2010. Pag 22.**

Muitas vezes a depressão é transmitida pela expressão corporal: cabeça baixa, peito embutido, coluna curvada, dificuldade em olhar as pessoas nos olhos, olhar desvitalizado, despreocupação com a higiene pessoal, despreocupação com a sua aparência, respiração superficial, isolamento, movimentos lentos e contidos. **TEODORO, Wagner Luiz Garcia, depressão, corpo, mente e alma, 3ª ed, Uberlândia 2010. Pag 24.**

A negação é acompanhada da rejeição, a tendência de atribuir aos outros a responsabilidade do que está a acontecer; o medo de pedir socorro, fugindo

o complexo de angústia de se tornar dependente; medo de receber novas desilusões traumáticas, entre outras. Como o sofrimento é uma dor psicológica, é importante a compreensão, explicação, intervenção psicológica individual e/ou familiar. **CHERPE, Sónia, A depressão é uma doença que se trata, Março 2017, pag 7.**

*Desemprego, Solidão, Stress diário, Perda de ente querido, Família com histórico de depressão, Existência de outros transtornos, Enfermidades, Exclusão social, Maus tratos, Crise financeira, Estados de doença, Conflitos prolongados, Sofrimento de negligência, Doenças crônicas, Drogas, Álcool, Dívidas, etc. de realçar que esta última, normalmente desperta sentimentos de fracasso, incompetência e baixa de auto-estima.* **TEODORO, Wagner Luiz Garcia, depressão, corpo, mente e alma, 3ª ed, Uberlândia 2010. Pag 53.**

*Os sintomas de depressão variam de pessoa para pessoa: Cansaço persistente e perda de energia, são queixas comuns entre as pessoas que sofrem esta crise. Sentimentos de culpa e de baixa*

*autoestima, muitas vezes, persistem por semanas e até meses. Alguns podem ter dificuldades para dormir, dormir mais do que o normal ou acordar muito cedo. Tendem a perder o interesse nas actividades diárias e podem lutar com pensamentos recorrentes á morte e suicídio. Pessoas que sofrem de depressão tendem a perder interesse nas actividades diárias e podem lutar com pensamentos recorrentes de morte e suicídio.* **FINLEY, A. Mark et al, (2014), Saude , Bem-estar. Segredos que podem mudar a sua vida, editores Pag 71-73;**

**CHERPE, Sónia, A depressão é uma doença que se trata, Março 2017, pag 3,** aponta as depressões mais frequentes:

- a) Sintoma de tristeza
- b) Sensação de irritabilidade
- c) Sensação de aflição, preocupação, insegurança e medos;
- d) Diminuição de energias, fadigas e lentidão;
- e) Perda de interesse e prazer nas actividades diárias;
- f) Perturbação de apetite, sono, desejo sexual, variações de peso.

- g) Pessimismo e perda de esperança
- h) Sentimento de culpa e de auto-valorização e ruína;

1- Ideias de morte e tentativa de suicídio.

Um dos problemas mais sérios que permeiam o transtorno depressivo, é o suicídio. TEODORO, Wagner Luiz Garcia, depressão, corpo, mente e alma, 3ª ed, Uberlândia 2010. Pag 39.



## CAUSAS DA DEPRESSÃO

Os mais abalisados na matéria, sugerem que *“a causa da depressão não é a mesma para todos. Para alguns, é um problema genético que afecta o equilíbrio de substancias químicas no cérebro; para outros, um evento estressante como a morte de um ente querido, a perda de emprego, divórcio, em muitos casos, ocorre como resultado de combinação de ambos factores”*. **FINLEY, A. Mark et al, (2014), Saúde , Bem-estar. Segredos que podem mudar a sua vida, editores Pag. 71.**

O quotidiano nos revela que a depressão, na maior parte dos casos, surge de pequenos conflitos, aflições, litígios internos, ou mesmo externos, ganha espaço no sujeito, é interiorizado, chegando a ponto de alterar a sua própria estrutura. A gestão dela, gera dor, insatisfação, inutilidade e mecanismos de indefesa, abandono e o indivíduo fica quase sem esperança de um futuro de melhores dias, desinteressado, desprovido de responsabilidade pelos variados papéis que lhe são atribuídos.

Ela não surge repentinamente, é o resultado de um reservatório de mágoas reprimidas e dores

somatizadas pelo próprio indivíduo e ou pelas pessoas que o circundam, ao longo do tempo. Pode também resultar de questões de ordem emocional, envolvendo sentimentos afetivos, relacionais, psicológicos, e precedidos de sofrimento.

Tudo isso, sem dúvida, torna a depressão mais complexa, facto que acaba por impedir que cada um dos envolvidos seja capaz de dimensionar de modo coerente os seus problemas e consiga solucioná-los de maneira pacífica.

Sublinhamos aqui também que as mulheres tendem a ter mais oportunidades de ter depressão que os homens. Nas pessoas mais velhas, sobretudo, a falta de memória pode ser o sintoma mais forte.

Devemos saber que a depressão é diferente da tristeza passageira que pode surgir no dia a dia e, principalmente quando dura um longo período com intensidade moderada ou severa; pode se tornar ainda um sério problema de saúde e afetar a rotina de trabalho ou escolar, bem como o relacionamento com a família. O paciente não consegue se fixar numa leitura ou guardar na memória o que leu. O mais engraçado é que a depressão também pode ser até traiçoeira. Ela pode se manifestar com

ligeiros sinais que o paciente nem desconfia, tais como: dores nas costas, falta de desejo sexual ou prisão de ventre e mesmo ainda queda da energia e de ânimo. Neste caso, sempre que estamos diante desta situação ou num momento difícil, e precisamos de nos libertar desta mágoa, todo acto benevolente pode parecer prejudicial, e pensamos que, esta pessoa veio apenas se intrometer e explorar a nossa vida, ou ainda manchar a nossa imagem. Daí a fuga, ou a atitude de assumirmos o papel de quem não quer ajuda.

Estamos perante uma crise que pode ser causada por diversos factores, como tentamos fazer alusão acima, ao mesmo tempo, ela também se confina para diversos tipos de depressão.

Embora possa ser verdade que a pessoa deprimida precisa de orientação, afirmar ao deprimido a sua condição e oferecer-lhe deliberadamente ajuda, pode fazer com que a pessoa se sinta ofendida, ou até mesmo sentir-se ainda mais incapacitada.

Sempre que estamos numa situação conturbada, devemos nos predispor para pedir ajuda, estarmos cada vez mais prontos para receber orientação, fazendo com que a pessoa que venha nos ajudar se

sinta capacitada para dar o seu suporte psicológico, afetivo e emocional; Procuram formas de se sentirem mais acompanhados nos seus desesperos, para interromper sentimentos e pensamentos distorcidos.

Muitas vezes, mesmo que quem venha nos dar um suporte emocional, por experiência própria tenha superado a depressão e possa entender melhor o nosso sofrimento, lembremo-nos que as dores, contextos são diferentes, para não sublinharmos as causas e a forma de lidar com os problemas. Por isso, descreva a sua dor, mas não ignore a magnitude da dor da pessoa que se prontificou em ajudar-te.

O quotidiano nos testemunha a verdade segundo a qual a depressão não é um transtorno estático. Há um fluxo e refluxo dos sintomas da depressão que muitas pessoas não deprimidas não entendem. Senão vejamos: Um adulto que está deprimido ainda pode rir-se de uma piada, e uma criança que está em desespero, ainda pode assistir às aulas, tirar boas notas e até parecer alegre.

É bem verdade que cada pessoa em geral procura se livrar ou se conformar com situações desagradáveis para sobreviver, dependentemente da natureza e do contexto do sintoma depressivo.



## **A SAÚDE MENTAL UMA CONDIÇÃO SINE QUA NON PARA O SER HUMANO**

O afeto pessoal, se assim, podemos nos aventurar chamar, a tolerância, o auto-respeito, e a própria aceitação e compreensão, têm sido um dos melhores combustíveis do ser humano.

Muitas vezes, julgamos que o lugar da felicidade para além de uma meta, não é verdade! Este é construído na medida em que o indivíduo está a permitir novas vivências. Muitas vezes, deve-se olhar para dentro de si, acordar, levantar a cabeça e caminhar, e escolher outras abordagens positivas, pois, o caráter de um homem é formado por si mesmo e pelas pessoas da sua zona próxima de intimidade.

Criando uma zona de conforto interior, ela vai produzir um bom medicamento tranquilizador, um clima relaxante e tão eficaz. Muitas vezes quando a pessoa está deprimida, pensa que todo tratamento é inútil e a situação que nos envolve não e nunca terá solução, e qualquer tarefa seja ela pequena ou grande seja complicada de ser realizada, e cai na autodestruição; perde o tempo lamentando e sem

um futuro de cores brilhantes, avizinha e familiariza-se com problemas. Mas afinal, para se ter a saúde física e mental, não passa mais de um envolvimento pessoal, limpando o coração, largar o passado nebuloso, olhar e erguer a cabeça.

Algumas vezes deve-se encarar o passado como um episódio congelado, onde o sujeito pode olhar e fazer uma retrospectiva para um novo aprendizado. Deve-se em primeiro lugar, gostar de si mesmo, sem exagero de ser invadido pelo egoísmo, empatizar e apreciar as pessoas em sua volta, guardar, buscando lembranças dos melhores e bons momentos da sua vida.

Deve saber lidar com as boas emoções bem como aquelas que são desagradáveis e que fazem parte do seu quotidiano; conhecer e reconhecer as suas limitações e buscar ajuda quando for necessário.

Pode até pensar em mudar o passado, mas o aconselhável, é mudar o hoje, para amanhã colher frutos diferentes, pois, os próprios comportamentos só são sujeitos à mudança, através de novos ideais e modelos.

É melhor observar atenta e inteligentemente os próprios pensamentos, pois, eles são responsáveis pelas próprias acções e sentimentos. Por esta razão é aconselhável ser muito mais sensível com os sentimentos, na medida em que estes, podem proporcionar mudanças estratégicas para o sujeito. Antes de chegar ao seu limite, e quiser ir ao encontro do outro, olhe primeiro para dentro de si,

busque o seu espelho interno e perceberá se é aconselhável ou não avançar.

O ser humano precisa saber onde recolher um apoio consistente, descobrir sentimentos, reentrar em si mesmos, reafirmar o quanto se importa consigo mesmo, saber como balancear a dimensão ou a amplitude da dor que o enferma e o grau da sua autoestima, compromissos afectivos, familiares e sociais; é recomendável concentrar-se em comportamentos e vivências positivas e não naquilo que está a causar problemas.

Deve ainda reconhecer e sublinhar que quando está deprimido, recebe ajuda, tanto a partir de fora como de dentro. Às vezes, a falta do desejo de se superar, pode parecer mais ameaçador; deve estar consigo mesmo, reconfortando, acreditando e ouvindo-se e dizer ao seu interior: *“eu sou importante para mim e para os do meu convívio diário e permanente. Vou-me reencontrar para conseguir uma maneira de me ajudar a sentir-me melhor”*.

Precisa de ver as coisas pelo lado positivo, dentro de si próprio, não buscar pensamentos depreciativos quando este está sozinho, ou meditando sobre a sua vida. A leitura e o entendimento sadio ou salutar, que se faz sobre si muitas vezes ajuda a não ficar deprimido. Basta devolver a calma e paz interior.

Deve dar a verdadeira importância à natureza da dor infligida, por esta ser um mensageiro que

transmite algo dentro do sistema. Ela não pode ser um impedimento para que o sujeito caminhe sem sobressalto, nem que o impossibilite a perspectivar a melhoria do sistema. Ele não deve ignorar a dor, mas sim, interpretar a mensagem trazida por essa dor para descobrir o recado do sintoma e consequentemente responder essa mensagem.

Levantar a cabeça e dizer, "*não sou o único que tenho problemas*". Esta prática vai ajudar a enfrentar os transtornos psicológicos, e saber identificar "o nó mais gordo" da depressão. Deve minimizar a dor olhando de frente, não considerar a dor como um transtorno mental, mas como um mensageiro que transmite alguma fraqueza ou falha na personalidade, e que esta precisa de se recompor.

De acordo com a *CIFE* Versão 1.0 e 2.0, o conforto corresponde a uma "*sensação de tranquilidade física e bem-estar corporal*" (2010:45); confortar é "*consolar alguém nos momentos de necessidade*" (2010:95); o bem-estar remete para a "*imagem mental de se sentir bem, de equilíbrio, contentamento, amabilidade ou alegria e conforto,*

*usualmente demonstrada por tranquilidade consigo próprio e abertura para as outras pessoas ou satisfação com a independência" (2010:41).*

No estudo de Sapeta e Lopes (2007), salienta que a intenção terapêutica não passa pela cura/recuperação, mas sim que os resultados terapêuticos pretendidos nesta fase são o conforto, bem-estar, alívio do sofrimento físico, psicológico e espiritual, cuja intervenção é centrada nas necessidades individuais do doente e família. Igualmente Figueiredo (2007) afirma que os cuidados a prestar à pessoa deprimida têm como principal objetivo a promoção da vida com qualidade (com conforto, com o mínimo de sofrimento), o que está em concordância com o preconizado pela Ordem dos Enfermeiros (2003:91) - *"o objetivo dos cuidados é preservar, não a integridade corporal ou a saúde, mas a dignidade humana"*.

Martins (2010) verifica no seu estudo que o termo conforto é utilizado pelos enfermeiros como uma intervenção de ordem física que tem como objetivo

eliminar a dor e o desconforto, proporcionando algum bem-estar.

Cerqueira (2010) na sua investigação, identificou que para os enfermeiros o conceito de conforto compreende cuidados de alívio no sofrimento físico e cuidados de consolo emocional e espiritual.

Conclui-se que o enfermeiro deve avaliar, rever, ajustar os cuidados, centrados no doente enquanto pessoa global e o objectivo de intervenção passa pela busca do bem-estar, do conforto, da qualidade de vida e minimização do sofrimento físico/existencial, (Sapeta, 2011).

## **2- COMO LIDAR COM O LADO ESCURO DA VIDA?**

Todo doente tem direito a receber os cuidados apropriados ao seu estado de saúde, no âmbito dos cuidados preventivos, curativos e de reabilitação. Os serviços afins devem estar acessíveis a todos os cidadãos, de forma a prestar, em tempo útil, apoios ou suportes técnicos e científicos que assegurem a melhoria da condição do indivíduo e seu restabelecimento.

O sujeito tem que ter conhecimento que a depressão confronta o indivíduo e o seu ambiente envolvente, com a sua fragilidade, ameaça-o com a probabilidade de perdas significativas aos níveis emocional, afectivo-relacional e socio-profissional. Para tal a necessidade de proporcionar o máximo de conforto, promovendo a melhor qualidade e dignidade de vida do indivíduo, torna-se cada vez mais urgente e pertinente. Clama-se pelo processo de tranquilidade, paz, proteção, segurança, satisfação, para que a pessoa possa encontrar-se consigo e com outros.

Sabe-se que a vivência da depressão gera sentimentos de ameaça, perda, insatisfação das

necessidades básicas que originam desconforto e sofrimento, podendo a pessoa perder o sentido para a vida e incapacidade de controlar o futuro. O processo de doença tem potencial para afetar a vida pessoal em todas as suas dimensões. A depressão impõe ao paciente, a noção da sua fragilidade e consequentes perdas afetivo-relacional e socioprofissional. Também desencadeia sentimentos de medo, ansiedade, incerteza e perda de esperança.

A depressão tem sido encarada como um estado mais difícil e angustiante, é período de vivência e de expressão de sentimentos, com impacto emocional no indivíduo, família e da sua equipa. Para a sua intervenção, não deixemos que o tempo vença a preocupação, pois, na medida que a depressão evolui, os períodos de agudização aumentam quer em intensidade, quer em duração. O paciente começa a apresentar cada vez menos períodos de melhoria e de estabilização, em que é notório no agravamento da situação.

Para percebermos a situação da depressão, temos que ter presente que o ser humano, na sua omnidimensionalidade, ele é mais do que a soma

de todas as suas partes: física, biológica, psicológica, social, cultural e espiritual. Sublinhamos aqui, ainda que todo o ser humano é e tem a dimensão espiritual, a espiritualidade manifesta-se através da existência de um significado e finalidade na vida, bem como um sentido de ligação com o transcendente.

A vivência de uma doença como a depressão, ameaça a vida, pode provocar sofrimento de frustração, quando o doente não encontra sentido na sua vida. Assim, é essencial compreender, diagnosticar e tratar o sofrimento, através do conhecimento das suas causas e dos efeitos na pessoa deprimida. *Manter um sentimento de esperança, pois, ela é considerada uma necessidade humana de encontrar sentido para a vida em momentos de crise e nas situações da vida de todos os dias, (Pires, 2005).* Um bom nível de esperança apoia significativamente no processo de adaptação à doença e no crescimento espiritual essencial à vivência da pessoa deprimida.

A qualidade de vida é um conceito dinâmico dependente das vivências de cada indivíduo.

*A cultura dominante na sociedade hodierna tem considerado a cura da doença como o principal objectivo dos serviços de saúde. A incurabilidade e a realidade inevitável são quase considerados, como um fracasso da medicina. (PNCP-DGS, 2010).*

## 2.1- O PROCESSO TERAPÊUTICO

Todo processo terapêutico pretende tornar o indivíduo num ser autêntico, proporcionando-lhe condições de bem-estar e ser capaz de se adaptar com quaisquer situações que a vida proporciona. Este processo passa pela: identificação dos sintomas, o reconhecimento de que este sintoma necessita de uma mão interventiva para ser superado e para tal, a necessidade de uma abertura, vendo e comunicar a realidade sem distorções, e para isso, o sujeito tem de estar desprovido de preconceitos e ter a coragem de enfrentar o desafio, pois, este processo exige estar aberto ao crescimento, ao conhecimento, e conseqüentemente à mudanças. Outro passo deste complexo processo, é o de confiar em si mesmo, nas suas capacidades, em suma, ter a autoconfiança. Este passo remete ao sujeito buscar referências próprias, ter em si mesmo um ponto interior de referência, buscar em si próprio

respostas à questões ou preocupações afins, para depois, traçar decisões para os próprios padrões de comportamento; finalmente a necessidade de compreender que o ser humano deve adaptar-se continuamente às situações críticas que a vida lhe proporcionar. Este passo, nos relembra que sendo o homem, um ser inacabado, aquele que está em constante tornar-se, crescer ou ainda evoluir, nunca atinge o ponto final dada a sua imperfeição.

## **2.2- O ENVOLVIMENTO DO SUJEITO DEPRIMIDO NA IDENTIFICAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DO SINTOMA COMO UMA MENSAGEM QUE LHE INFORMA TANTO SOBRE O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA, COMO SOBRE O FUNCIONAMENTO DO PRÓPRIO SISTEMA.**

A gestão de conflito é ao mesmo tempo uma ciência e uma arte. **United Nations, Manual de resolução de conflitos, 1ª ed, 2001, pag 4.** O conflito ajuda a amadurecer a nossa identidade e despertar a nossa independência, ajuda a reafirmar a nossa identidade pessoal. Age como válvula ou escape no nosso interior, ajuda avaliar o poder de acção, restabelece a nossa identidade e é catalisador de mudanças positivas. Assim, acreditamos que lá onde nasceu o problema, tem mecanismos de soluções para o mesmo. A origem de um dado problema, identifica a natureza e a solução do mesmo. Logo, não se pode procurar a solução fora do contexto que originou o mesmo.

O suporte psicológico, visa restituir as forças físicas, o vigor e a energia, fortalecer, revigorar; dar alento, oferecer o potencial para melhorar, definindo o padrão de bem-estar, alívio em dimensões:

psicológica, afectiva, emocional, espirituais e do meio envolvente; consolar alguém nos momentos de necessidade, devolver a imagem mental, o equilíbrio, contentamento, amabilidade ou alegria a tranquilidade consigo próprio e abertura para as outras pessoas ou satisfação com a independência, ou o bem-estar psicossocioemocional. A comunicação permite a expressão de sentimentos, de necessidades, alivia o sofrimento, promove a esperança, o bem-estar e o conforto, sendo considerada um desafio para os profissionais de saúde que cuidam da pessoa deprimida.

O suporte psicológico visa também atender às necessidades específicas de cada pessoa, e é um elemento essencial da prestação de terapias individuais.

Reclama-se por um processo de fortalecimento, de crescimento, autodeterminação que implica que a pessoa tenha responsabilidade no seu processo de doença e nos cuidados de saúde que recebe, tendo de mobilizar recursos para se sentir confortável.

Manter um sentimento de esperança, manifestar a sua fé, e o ser cuidado por pessoas competentes e com sensibilidade, que compreendam as suas necessidades e intervenham com as medidas adequadas, são outros elementos essenciais.

A esperança é considerada uma necessidade humana de encontrar sentido para a vida em momentos de crise e nas situações da vida de todos os dias, (Pires, 2005).

Trata-se de um compromisso pessoal e ético, um processo de auto-negociação face aos conflitos internos; uma tomada de consciência e luta contra constrangimento que remete para a tranquilidade, paz, proteção, segurança, satisfação, convista para o melhor bem-estar, sensação de segurança, tranquilidade e alívio. É uma forma de existir, que permite à pessoa encontrar-se consigo e com outros; remete ainda para uma sensação de serenidade e aconchego ou como uma experiência de sentir-se aliviado e/ou consolado face à perceção de um incómodo ou perturbação.

Um dos grandes valores, inerentes ao ser humano, pode resultar do princípio de que as pessoas são

capazes de decidir sobre suas vidas. Assim, para ajudar uma pessoa com depressão, na maioria dos casos, tem sido uma questão de tempo, dependentemente da complexidade da própria depressão, pois, os problemas podem ser resolvidos num curto e longo espaço de tempo, dependentemente da natureza e urgência das que ele se impõe.

Uma pessoa que não confia em si mesma, não se atribui o devido valor, não acredita nas suas potencialidades, nem na sua capacidade de conquista e reconquista da sua auto-estima. A auto-confiança é um meio caminho andado para a cura. Deve-se aprofundar o auto-conhecimento para descobrir como a pessoa é realmente.

A identificação da natureza do problema, vai ajudar-nos a definir o problema, a sua amplitude, perceber se o mesmo é ou não tão relevante que o de outras pessoas que o circundam. Vai ajudar a encontrar possíveis soluções. Até mesmo podemos dizer o contexto que germinou um dado problema seja capaz de resolvê-lo, é lá na origem do problema, onde está a percepção e

consequentemente a solução do mesmo. Não procure a solução fora do problema.

Nos sofrimentos e nas crises por nós vivenciadas, a identificação das crises ou a sua origem e natureza, vai ajudar a revolucionar a própria vida, o seu contexto, bem como a melhor percepção do referido contexto, pode nos ajudar a redimensionar o clima anterior, às vezes, um dado problema pode servir de um alarme para algo que o sistema rejeita. Vejamos o nosso caso, quando o indivíduo ingere uma substância estranha ao organismo, este vai oferecer sintomas que nada mais senão a forma de rejeitar tal substância. O paciente pode ter uma posição activa na identificação e interpretação do sintoma. O sintoma do paciente é interpretado como comunicação de todo sistema para o exterior. O sintoma tem uma dupla função: alarme do sistema e oportunidade de restabelecimento ou reabilitação. *O sintoma é uma mensagem que nos informa tanto sobre o funcionamento do sistema, como sobre o funcionamento do indivíduo.*

**AUSLOOS 1996**Cit por **Jose Gameiro.**

Muitas vezes nos encontramos perante as dificuldades do ciclo da vida quotidianas: problemas escolares, uma doença crônica, briga nas relações conjugais, nos locais de trabalho, amizades, separações, recasamentos, lutos, entre outras. Nesses momentos de conflitos e crises, conversar com um terapeuta, pode ser um ótimo recurso para enfrentar as dificuldades e fazer as modificações necessárias no sistema.

*É por acidente que um comportamento aleatório vai ser seleccionado e por ocasião das reações que ele suscita, que vai ser ampliado e é assim que acabará por se cristalizar sob forma de sintoma. AUSLOOS, 1996, cit Gameiro.*

Há anos as pessoas perceberam que há coisas comuns nas diferentes áreas de conhecimento. *Existem problemas similares que podem ser resolvidos com soluções similares. Quanto maior for a fragmentação do problema, maior será a necessidade de coordenar as partes. GAMEIRO.* A análise do contexto que nos envolve, e a necessidade de avaliar a própria vida, pode nos oferecer um clima salutar, seguro, efectivo e afetivo-emocional; ajudar a entender a depressão

vivida de vários pontos de vista, percebendo desta feita as necessidades e expectativas; oferecer sugestões de várias e outras formas de ver e viver diferente a mesma situação; novos acordos e novas possibilidades para o indivíduo perturbado retome suas funções e volte a ver restabelecida a sua auto-estima.

Um bom clima pessoal e interior, tem sido o melhor presente que podemos investir na nossa auto-estima e aos nossos semelhantes; quando se olha muito na dimensão do problema, desvaloriza-se as pequenas coisas. É mais fácil, prudente e aconselhável, e até mesmo mais prático, visualizar mais os sistemas e entender a sua integração.

*Se uma parte não está a funcionar bem, outras terão que trabalhar mais para manter o equilíbrio e para que o sistema consiga atingir o seu objectivo. Ex: Se uma pessoa está a mancar, de uma parte, a outra perna estará sobrecarregada. Uma infecção no pé, pode gerar febres e com isto afecta todo corpo. GAMEIRO.*

Se o todo é a soma das partes, então procure identificar tudo o que faz parte do sistema. Algumas partes podem fazer a diferença. Se estiver perdido numa floresta, pode subir a uma árvore para ver onde está a saída. A visão do todo permite entender como as partes se relacionam. Se o ser humano conseguisse entender os motivos da depressão, não haveria depressão.

Para tal, urge a necessidade de procurar momentos de avaliar a sua própria vida, para que consigamos descobrir o nó mais gordo da nossa depressão.

É verdade que todos nós queremos estar bem com nós mesmos e com os nossos semelhantes, mas nos esquecemos que esta prática, requer um alto investimento, entrega e sacrifício da nossa parte.

Devemos nos manter alinhados a uma meta, de cabeça erguida e sempre activos psico-emocionalmente. Este é um desafio enorme e permanente. Trata-se de emprestar o valor á pessoa como ser humano. Tem de se oferecer a atenção positiva, a compreensão empática, aceitar os seus actos e sentimentos positivos; Investir-se

ao ponto de chegar a ser o melhor terapeuta de si mesmo, reconhecer e compreender melhor os seus próprios sentimentos; Procurar entender a profundidade entre o eu real e o eu ideal. Matar a ansiedade do eu ideal; Conversar connosco mesmo e reflectir sobre as situações negativas e positivas vividas por nós. Retomar ao auto-compromisso, ao auto-afeto, ao respeito, e amor, é uma tarefa muito possível e rápida, para nos reencontrarmos.

Não eleva a distância que existe entre o teu sonho e o teu medo. Os obstáculos sempre são abafados pela vontade. A mudança deve acontecer de dentro para fora. Procure pensar positivo! Pense que você pode e que você é capaz de coisas maiores; com optimismo, verá que todos os obstáculos são insignificante.

É muito bom saberes que a sua disposição e atitude no começo ou na solução de um determinado problema definirá muito o seu êxito. O ponto de partida de qualquer conquista é o desejo, procure investir em si mesmo identificando a sua total entrega, as valências, desafios, estratégias e agindo como se fosse impossível falhar, na medida em que

as boas coisas surgem e acontecem fora da zona de conforto. Os filmes que assistimos revelam-nos sempre que os vencedores também têm cicatrizes, para tal, é difícil tornar-se num vencedor lutando apenas numa batalha. Entre em si mesmo e reconheça que todo indivíduo tem valências que devem estar identificadas e preparadas para que consiga erguer a cabeça e construir o seu arranha-céu com as pedras que atiraram-lhe; Todos os infernos terrenos não passam mais de um intervalo. Erga a cabeça e caminhe, pois, uma oportunidade, tem raízes amargas. Sei que estás a procura de uma mudança permanente, se assim for, ignore a amplitude dos seus problemas e olhe para a dimensão da solução.

A experiência nos ensinou que o sofrimento tem sido um intervalo entre duas felicidades. Por isso, devemos ser optimistas, acreditar e ter fé de que a tua história um dia poderá mudar. Ali esta a primeira tarefa e fermento de qualquer outra terapia.

## **2.3- O DOENTE E FAMÍLIA COMO ELEMENTOS INDISSOCIÁVEIS, NO PROCESSO DE ADAPTAÇÃO, E RESTABELECIMENTO EMOCIONAL, AFECTIVO E PSICOLÓGICO DA PESSOA DEPRIMIDA**

Ao analisar o sintoma de um depressivo, não podemos pôr de parte o contexto em que este está inserido, pois, o sintoma pode ser originado e concomitantemente interpretado mediante este contexto. Urge a necessidade de buscarmos a hipótese sistémica, para dali definirmos o tipo de intervenção: Quem é o portador do sintoma? onde está o sintoma? Qual é o ponto nodal? Nesta perspectiva, se o problema for conjuntural, é logico que cada interveniente deve assumir o seu papel. A verdade é que aqueles que nos rodeiam, podem chegar a conhecer-nos melhor do que nós próprios. É logico que com o processo de doença e dada a sua complexidade, o papel da família, enquanto cuidadora, também vai ser alterado. Neste caso, a família vê-se confrontada com o diagnóstico, e muitas vezes é afetada pela doença, e por sua vez, a dinâmica familiar também afeta a pessoa deprimida. A dinâmica familiar fica alterada com o

processo de doença, pois são sujeitos a alterações na vida pessoal, familiar, profissional e social, o que origina cansaço e desgaste prolongado a nível físico e psicológico. O apoio psicológico, espiritual, emocional, bem como o apoio à família da pessoa deprimida, visa prevenir sintomas indesejáveis, tratá-los de forma adequada, diminuindo o sofrimento.

Tem de se respeitar o direito do doente: a receber cuidados, à autonomia, identidade e dignidade, ao apoio personalizado ao alívio do sofrimento, a ser informado, a recusar tratamentos. É fundamental assegurar o acompanhamento efetivo do doente e família de modo a garantir a máxima qualidade de vida, face às suas necessidades físicas, psicológicas e espirituais.

Lembramos ainda que, quando a perturbação é demasiada, pode desintegrar agitar, ou ameaçar o sistema, pois, uma pessoa é-o em função do contexto.

*Uma pessoa com uma doença depressiva, precisará de ajuda profissional. É perigoso e imprudente*

*alguém sem formação na área médica ou psicológica, mesmo que seja um bem-intencionado entusiasta da saúde, tentar interferir na vida de uma pessoa que luta com essa condição. Qualquer um que tenha sintomas de depressão deve procurar o auxílio de um profissional de saúde, informado e qualificado. A avaliação cuidadosa vai ajudar a determinar a forma precisa de tratamento necessário. FINLEY, A. Mark et al, (2014), Saude , Bem-estar. Segredos que podem mudar a sua vida, editores Pag 71-73;*

*A família necessita de ser apoiada na vivência do deprimido. Não se acompanha apenas uma pessoa, acompanha-se uma pessoa e o seu ambiente, a sua família, os seus amigos, porque um tal acontecimento transforma toda a gente, e não só aquela ou aquele que está deprimido, mas o seu meio circundante.*

A depressão pode originar uma crise no sistema familiar, o que implica uma reestruturação interna e externa. Torna-se fundamental ajudar a família a desmontar as representações da doença, os significados e o impacto dos mesmos na sua vida pessoal, familiar e profissional.

A vivência da família diante da pessoa deprimida é condicionada pelo significado atribuído aos conceitos de saúde/doença, de sinais/sintomas, aos seus significados e como os representam. A família tem de identificar e mobilizar os seus recursos internos, dos seus familiares e dos seus amigos, bem como o apoio da sociedade civil na gestão desta vivência. Perante o fim de vida. Os familiares podem entrar em situação de crise devido à vivência de doença grave, deterioração progressiva e consequente necessidade de cuidados físicos ao doente. Desde sempre, os familiares cuidam dos familiares, tendo a mulher um papel-chave para garantir a continuidade de cuidados no sistema familiar, contudo com as alterações na sociedade, este papel de cuidadora teve de ser redistribuído pelos diferentes elementos do sistema familiar e social. Com o processo de doença o papel da família enquanto cuidadora também vai ser alterado. A família vê-se confrontada com o diagnóstico, modalidades terapêuticas, muitas vezes com a necessidade de internamento ou cuidados ao domicílio, representações e significados atribuídos aos mesmos e também com a necessidade de uma reestruturação de objectivos,

comportamentos e responsabilidades face ao seu papel de cuidadora no quotidiano. A família é afetada pela doença e a dinâmica familiar afeta a pessoa em fim de vida (Rezende et al., 2010).

A identidade da família fica alterada com a doença, por isso, torna-se importante envolver toda família no processo de reabilitação do indivíduo.

É neste sentido que os profissionais de saúde podem intervir, pois têm uma relação privilegiada com o doente. Mas também, reconhece-se que o doente e a família são indissociáveis, nesse processo, pois constituem uma realidade capaz de influenciar e ser influenciada.

*O grupo promove assim, a experiência emocional correctiva.* LIMA: 128. O isolamento afasta, por vezes, os familiares do seu papel de estar presente, cuidar, dar suporte e atenção, o que pode originar sentimentos de incapacidade. A família deve ser considerada como um elo de ligação que influencia a resposta do doente à adaptação emocional da doença, assumindo os profissionais de saúde um papel-chave ao envolver a família nos cuidados da

pessoa deprimida, ajudando a manter o sistema familiar. A doença constitui também uma situação de crise, não só para o doente, mas também para os familiares. A doença de um familiar influencia a saúde e funcionamento da família. A integração da família ajuda no processo de reabilitação do deprimido, e aumentam os cuidados de conforto à pessoa deprimida.

A dinâmica familiar fica alterada com o processo de doença, pois são sujeitos a alterações na vida pessoal, familiar, profissional e social, o que origina cansaço e desgaste prolongado ao nível físico e psicológico. Harding & Higginson (2003) defendem que durante as duas últimas semanas da pessoa em fim de vida a ansiedade da família aumenta e torna-se um grande problema, em que é necessário intervir. Esta vivência está dependente da relação entre o doente e a família, dos laços afetivos entre ambos e das consequências originadas pela doença, (Augusto et al., 2002). O foco de intervenção deve ser o conforto e o bem-estar do doente e da família, assegurando a privacidade e o bem-estar da unidade familiar. Assim, pretende-se: a) preservar o equilíbrio emocional, b) preservar a auto-imagem, c)

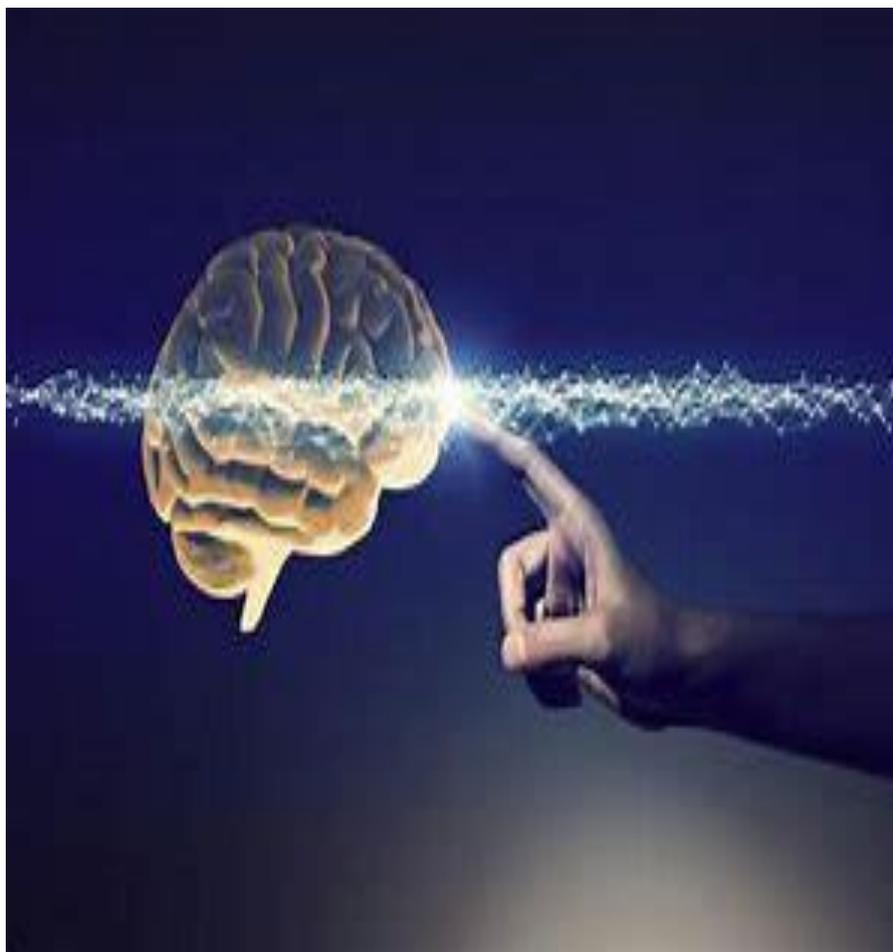
manutenção do relacionamento com amigos e familiares, d) lidar com sintoma, e) Lidar com o ambiente de tratamento e manter um sadio relacionamento com os profissionais de saúde. LIMA:212.

*Diante duma pessoa deprimida, deve-se ter em conta que "a doença confronta o doente e família com a sua fragilidade, ameaça-o com a probabilidade de perdas significativas aos níveis físico, afectivo-relacional e socioprofissional", tal como menciona Gameiro (2004:36). É fundamental um olhar atento para o doente e seus familiares no percurso de fim de vida.*

Promover a máxima qualidade e dignidade de vida do doente e família. Trata-se de um mecanismo defensivo para atenuar a dor que a percepção da própria mudança provoca ao paciente. As verdadeiras causas da depressão nem sempre são percebidas pelo doente e pelas pessoas com quem convive, por estarem carregadas de conteúdos inconscientes e processos psicológicos e orgânicos complexos. Esta situação frequentemente requer apoio profissional especializado de médico e

psicólogo. **TEODORO, Wagner Luiz Garcia, depressão, corpo, mente e alma, 3ª ed, Uberlândia 2010. Pag 23.**

Uma atitude que tenha como propósito o alívio do sofrimento, para que se mantenha o maior bem-estar e conforto possível, e que haja o abandono de uma atitude que vise a cura. Relativamente às alterações psicológicas, o deprimido e família têm necessidade de exprimir livremente as suas preocupações e emoções e de serem acompanhados, escutados e compreendidos, pelo que é importante o apoio emocional por parte de todos os que os rodeiam.



## **6- ALGUNS RECURSOS TERAPÊUTICOS PARA AS PESSOAS DEPRIMIDAS**

O ser humano, embora tenha feito importantes conquistas ao longo dos tempos no campo científico, ainda encontra dificuldades em compreender os processos psíquicos e seus reflexos emocionais. **TEODORO, Wagner Luiz Garcia, depressão, corpo, mente e alma, 3ª ed, Uberlândia 2010. Pag 20.**

Uma das tarefas mais difíceis no campo da saúde física e mental é ajudar quem não quer ajuda: ele vivencia: o medo de assumir a própria fragilidade diante dos outros, sensação de prejudicar a sua imagem no convívio social e familiar, finge que não é doente, e por conseguinte, quando for interpelado simula comportamentos.

Como ajudar quem não quer ajuda? Começar por dizer a ele que o tem percebido é muito diferente, mas triste; ajudá-lo a dar conta da situação que o envolve; mostrar os prejuízos que a situação pode causar; ao escutar a sua queixas, evitar fazer comentários que banalizem o seu sofrimento; não demonstrar compaixão excessiva pela sua dor.

Se a sua depressão é uma luta contínua, alimente-se da palavra de Deus, leia e memorize textos alegres, como Neemias 8:10, Salmos 34, 40, 66. Comece a escrever um diário de alegria, em que você dá graças a Deus a cada noite, antes de dormir. Alimente a sua mente com coisas boas, destaque textos bíblicos, que falam de alegria, contentamento e louvor. **FINLEY, A. Mark et al, (2014), Saude , Bem-estar. Segredos que podem mudar a sua vida, editores Pag 78.** Um dos antídotos mais fortes para a depressão é o apoio social. Relacionamentos amorosos, amizades afectuosas e fortes laços familiares fazem a diferença. **FINLEY, A. Mark et al, (2014), Saude , Bem-estar. Segredos que podem mudar a sua vida, editores Pag. 75-76;**

O sono é essencial para a saúde e bem-estar. A saúde por meio do sono, é uma preocupação particular para os indivíduos com doenças crónicas, doenças renais, dores, HIV, epilepsia e depressão. **FINLEY, A. Mark et al, (2014), Saúde , Bem-estar. Segredos que podem mudar a sua vida, editores Pag 102.**

Do ponto de vista bíblico, que enfatiza a realidade é a importância dos elementos físicos, mentais, e espirituais da nossa humanidade e especialmente vital na busca da saúde, cura e felicidade. A mente e o corpo são aspectos inseparáveis da nossa existência. Qualquer plano que tenta trazer a tona o melhor da nossa vida, precisa levar em conta todos os aspectos da nossa humanidade complexa e fascinante. A saúde inclui todas as facetas do nosso ser. **FINLEY, A. Mark et al, (2014), Saúde , Bem-estar. Segredos que podem mudar a sua vida, editores Pag 20;** Ao lidar com a depressão, a administração adequada de estresse pode ser útil, assim como uma relação espiritual equilibrada com Deus. **FINLEY, A. Mark et al, (2014), Saúde , Bem-estar. Segredos que podem mudar a sua vida, editores Pag 76;** Mudar os padrões de pensamentos, tentando focar a mente em possibilidades e coisas positivas. **FINLEY, A. Mark et al, (2014), Saúde , Bem-estar. Segredos que podem mudar a sua vida, editores Pag 75.** **Teodoro,** apresenta alguns recursos terapêuticos complementares para o tratamento da depressão de forma a alterar o estado emocional da pessoa

deprimida, levando a pessoa adoptar uma nova postura diante da vida:

- ✓ **Alimentação.** Uma alimentação saudável, traz benefícios para o corpo e para a mente. Uma alimentação equilibrada contribui para o bom funcionamento do organismo. A reeducação alimentar proporciona um estilo de vida saudável e com equilíbrio emocional; **TEODORO, Wagner Luiz Garcia, depressão, corpo, mente e alma, 3ª ed, Uberlândia 2010. Pag 147/148.**
- ✓ **Actividade física.** Uma actividade física bem orientada, é extremamente benéfica à saúde física e mental. **O.C 153;**
- ✓ **Trabalho corporal.** Na tentativa de estimular a reacção de um amigo, raras vezes observa-se algumas expressões ou frases de incentivos: "levante essa cabeça, arruma essa postura, olhe para cima", é preciso que as pessoas tenham a noção da profundidade desses conselhos. O.C 155;
- ✓ **Cuidar da aparência.** A aparência reflecte o estado emocional e é de grande importância, nas relações interpessoais, seja em casa, na escola, no trabalho ou noutro contexto social. OC 157. É comum ver as pessoas deprimidas terem pouca

preocupação com a sua aparência. Não se preocupam com a roupa, arranjar barba, cabelos, escovar os dentes, tomar banho, etc. tal situação está permeada pelo sentimento de auto-desvalorização. O.C 158;

- ✓ **Estilo de vida.** O estilo de vida de uma pessoa, é um factor importante no contexto da depressão. O.C.158;
- ✓ **Estabelecer objectivos.** Um dos grandes problemas vividos por pessoas deprimidas, é a falta de motivação diante da vida. O.C. 159;
- ✓ **Religião.** A fé é responsável pela manutenção da esperança e dias melhores. A fé é um recurso inestimável, garantindo optimismo, perseverança, entusiasmo e alegria de viver. OC 160-162; É extremamente interessante e impressionante a relação que existe entre a fé e a cura. Em relação às necessidades espirituais é frequente que durante a fase depressiva surjam dúvidas acerca da dor, do sentido de vida e da morte, em que muitos dos doentes encontram na religião e/ou espiritualidade a força para enfrentar estes momentos (Saad, Masiero & Battistella, 2001; Steinhauer et al., 2006).

✓

- ✓ **A espiritualidade** é um componente essencial no cuidar da pessoa deprimida. Os cuidados médicos ou psicológicos devem oferecer apoio relacional, moral, espiritual e religioso à pessoa em fim de vida e a família (Pacheco,2002). A espiritualidade corresponde, à consciência de algo que está para além da experiência ou do conhecimento humano. Com o apoio espiritual, o deprimido percebe-se e aceita-se de forma a respeitar a totalidade da sua pessoa. A espiritualidade é uma componente essencial ao cuidar a pessoa deprimida. Vai oferecer apoio relacional, moral, e religioso à pessoa deprimida. A oração é considerada a linguagem natural da experiência religiosa, um processo social gerador de conforto, que ajuda a pessoa deprimida a lidar com a doença, ambiente de isolamento, com o sofrimento e com a consciência da frustração.
  
- ✓ **Prece.** Ajuda o ser humano a buscar o equilíbrio para o seu caminhar. Através da prece, é estabelecido um contacto entre a criatura e o criador. OC 162. A oração é considerada a linguagem natural da experiência religiosa, um processo social que ocorre mentalmente, sendo uma relação com o transcendente, com o divino

geradora de conforto, que ajuda a pessoa em fim de vida a lidar com a doença, ambiente hospitalar, com o sofrimento e com a consciência da morte (Hawley & Irurita, 1998).

- ✓ **Respiração.** É importante fonte de energia. Quando é expandida, aumenta a capacidade de raciocínio e concentração, além de proporcionar maior equilíbrio funcional para o organismo e a mente. OC 170. A respiração é um indicador do estado mental. Quando a mente está agitada, a respiração também estará; quando está normal, a respiração também estará normal.
- ✓ **Choro.** É importante recurso para alívio das tensões. Não é atoa que se diz: "Quando choramos, lavamos a alma". Com o choro, revive desabafamos as dores, mágoas e raivas OC 172;
- ✓ **Riso.** É uma boa sensação. Rir faz com que o cérebro produza uma substância chamada endorfina, conhecida como "hormônio da felicidade", que tem efeito analgésico, provoca um sentimento de tranquilidade e de bem estar. OC 173-175;
- ✓ **Abraço.** Uma das situações presentes no contexto da depressão é o isolamento social. O Abraço mostra-se como importante recurso para melhorar

- a auto-estima. Um abraço acolhedor é capaz de diminuir os batimentos cardíacos. OC 175-176;
- ✓ **Música.** A música está associada à expressão dos sentimentos. O ritmo musical, tem a capacidade de interferir no ritmo cardíaco, podendo causar estimulação ou relaxamento. OC 177-178;
  - ✓ **Dança.** Importante recurso no combate à depressão. Dançar é entrar em contacto com os nossos próprios sentimentos. OC 179-180;
  - ✓ **Escrever o que sente.** A pessoa precisa encontrar formas alternativas de exteriorizar o seu sofrimento, escrevendo o que está vivendo. OC 180. É uma forma de desabafo.
  - ✓ **Boas leituras.** Um bom recurso para a pessoa deprimida, é fazer boas leituras, de livros que possuam conteúdos que transmitam sensação como, paz, coragem, entusiasmo, alegria, optimismo, força de vontade, fé e paciência. OC 189-190;
  - ✓ **Trabalho social voluntário.** O acto voluntário ou o acto de doar-se pode trazer grandes benefícios para o deprimido e para quem recebe auxílio, alimenta a sensação de ser útil e eleva a auto-estima. OC 191;

- ✓ **Contacto com a natureza.** O cantar dos pássaros, barulho das águas, o verde, o ar puro, energia das plantas, costumam oferecer excelentes condições para o reequilíbrio físico, psíquico e energético... uma caminhada num bosque, OC 192; caçar pássaros, ir a pesca, um acampamento, um banho nas cachoeiras, na praia, um dia na fazenda, são práticas que devem fazer parte da vida das pessoas, não só deprimidas mas também aquelas que não ainda estão, pois atuam também como formas de prevenção da depressão. O segredo da natureza, nos pode proporcionar ou oferecer respostas como ajudar a resolver muitos ou mesmo ainda para todos os problemas humanos;
- ✓ **Coragem é a capacidade de seguir para frente enfrentando o medo e a dor.** Saber lidar com o sofrimento é crucial para o nosso desenvolvimento espiritual. Qualquer pessoa pode ser modificada para melhor, se ela se propuser. Karen Horney cit por Sofia Cassia, Lubango, 2009, in linguagem da saúde. Deve-se buscar a auto-estima, auto-conhecimento ou auto-conceito, auto-amor e auto-imagem.
- ✓ **.A meditação ou relaxamento** tornou-se num estado de melhores benefícios para as pessoas em

termos de preservação da saúde. A raiz da palavra MEDITAÇÃO é a mesma das palavras MEDICINA e MEDIR, que significa, “estar ciente, prestar atenção e avaliar alguma coisa”. Na meditação a pessoa presta atenção a si mesma, que raramente são observadas ou conhecidas seus níveis internos, mais profundos. Envolve uma atenção para dentro de si mesma. E não é cansativo e difícil, pelo contrário é uma técnica calma, e relaxada que requer um ambiente tranquilo e uma posição confortável. Meditar é limpar a mente de qualquer pensamento. É uma técnica que mostra a pessoa a si mesma, uma poderosa técnica que visa obter um bem-estar mental, emocional, físico, redução da ansiedade, aumento de energias para o trabalho e produtividade intelectual. A meditação é estar consciente.

*Ainda o mesmo autor na pagina 197, adianta alguns elementos que envolvem o processo de cura, tais como:*

- **Auto-conhecimento.** Uma das perguntas mais complexas, engraçadas e difíceis de responder, tem sido a introspecção: “Quem sou eu?”. De facto,

conhecer-se tem sido uma forma de expandir a consciência, exercitar o auto-amor, amadurecer emocionalmente, tornando mais fácil o convívio consigo mesmo e com os outros; o auto-conhecimento vai nos a conhecermo-nos para aprofundar e mudar a nossa vida, para aumentarmos o nosso controlo sobre as nossas emoções, reacções e sentimentos, para sermos a pessoa que ambicionamos. *Certamente muitas pessoas podem pensar: ter medo de se conhecer em profundidade, porque acreditam que virão a tona todas as suas limitações, misérias e contradições.* **Reyes: 20.**

- **Reforma íntima.** É necessário que a pessoa com depressão entenda que é responsável pela própria felicidade. É necessário escutar os nossos sentimentos. A depressão é uma intimação da vida, convocando a alma às mudanças necessárias. *Devemos ter em conta que, uma crise representa simultaneamente perigo e oportunidade: perigo, de maior desintegração, desorganização e desajustamento da personalidade; oportunidade, para obter um novo nível de integração e amadurecimento.* **Cfr. PIMENTA, cit por LIMA, Marina, P,G, Ligia, (2005), interpretação**

**psicológica em grupos, em contexto da saúde, Climepsi, editores.** É melhor termos em conta que o desespero e a queixa só nos conduzem ao fracasso e à impotência. Quando a pessoa perde esperança, o que lhe resta não é nada mais senão a perda de vontade de viver.

- **Amor.** Percebe-se que na maior parte dos casos da depressão, esta presente a sensação de falta de amor, seja da pessoa em relação a ela mesma, em relação aos outros e dos outros para com ele. Entende-se assim, que aprender a amar é um exercício de tolerância, respeito e aceitação para consigo mesmo e os outros.

*Ainda **Teodoro**, oferece-nos instrumentos para a pessoa deprimida prever o suicídio:*

- Evitar o isolamento nos momentos de dificuldade;
- Calma, resignação e fé no futuro de melhores dias;
- Acreditar que sempre haverá novo dia e que tudo passará;
- Conversar sobre os problemas que está enfrentando;

- Não ter armas, ou outros instrumentos afins ao seu alcance;
- Conhecer, ler e aprender sobre a realidade espiritual;
- Religiosidade;
- Trabalhar no bem;
- Recorrer sempre aos (CVV), Centro de Valorização da Vida e nas instituições religiosas;
- Buscar apoio do médico ou do psicólogo. pag 218.

#### Como evitar o transtorno depressivo?

- Faça alguma actividade física;
- Faça exercícios de respiração;
- Alimente-se adequadamente;
- Procure fazer amigos;
- Leia bons livros;
- Busque uma religião;
- Conte piadas e dê boas gargalhadas;
- Planeje o seu dia;
- Trabalha como voluntario. Doe-se;
- Sorria, deseje bom dia, seja agradável;
- Busque formas saudáveis de obter prazer;
- Estabeleça objectivos a curto prazo em sua vida;

- Use técnicas de relaxamento para combater o estresse;
- Dê preferências à ambientes arejados;
- Faça caminhadas apressadas com a cabeça erguida e um olhar focado no horizonte, mentalizando um objectivo a alcançar;
- Experimente o contacto com a natureza;
- Além do corpo, alimente diariamente a sua alma;
- Livre-se de ressentimentos, alimente bons sentimentos;
- Evite queixar-se da vida. Os problemas são oportunidades de crescimento pessoal;
- Não se compare com os outros. Compare com você próprio em tempos passados;
- Ponha cores vibrantes em sua vida;
- Cante e dance. Liberte-se;
- Ame e ame-se. OC 228-230

Frases que não se devem dizer a uma pessoa com depressão:

- a) Eu pensava que tu eras mais forte;
- b) Isso é da sua cabeça;
- c) Tens é que ter força de vontade;
- d) Deixa de te lamentares;

e) Há pessoas que estão muito pior do que tu,

f) Tens tudo para ser feliz, porque andas assim;

g) Não devia tomar todos estes medicamentos;

h) Não pense nisso;

i) É tudo culpa sua;

Isso desvaloriza a pessoa, diminui a imagem pessoal e acentua a culpa. Cfr. CHERPE, Sónia, A depressão é uma doença que se trata, Março 2017, pag 8

Frases de apoio ao doente deprimido:

a) Gosto muito de ti;

b) Podes contar comigo;

c) Estou aqui;

d) Lamento que estejas a sofrer, conte comigo;

e) O que acontece é uma fase que passa;

f) Estas numa fase de depressão, para a qual existe uma saída. Cfr. CHERPE, Sónia, A depressão é uma doença que se trata, Março 2017, pag 9.

## **O que fazer perante um sintoma característico da depressão?**

Nestas situações, torna-se prudente e aconselhável pedir a consulta de um médico psiquiatra, pois, só a ele caberá a indicação do melhor tratamento, em virtude de estarmos perante um transtorno psicológico, que requer tratamento. Torna-se improcedente e um erro comum, é pensar em não tratar e convencer-se de que a depressão por si só, que irá se curar. Esta atitude, pode ainda agravar os sintomas e comprometer seriamente a qualidade da sua própria vida.

É importante mencionarmos aqui também, que o tratamento para se livrar da depressão varia de acordo com o tipo de depressão que se apresenta, mas geralmente pode ser feito com o uso de remédios antidepressivos, ansiolíticos, psicóticos e psicoterapia com um psicólogo.

Nestes casos, o médico mais indicado e conveniente em casos de depressão tem sido o psiquiatra. É este que tem toda competência de indicar as opções de tratamento, dependendo da: idade, bem como o estado geral de saúde que a pessoa apresenta, em virtude de que os medicamentos possuem

interações que devem ser respeitadas. Assim, para ajudar no tratamento é importante que o médico determine os especificadores que estão a causar a depressão. Só a determinação da origem de uma dada depressão é que será um passo importante para traçar o melhor plano de tratamento.

Uma vez comprovada pelo médico, a depressão, o seu tempo mínimo de tratamento é de 6 meses, sendo que o contexto familiar é um dos factores importantes para o sucesso do tratamento. Não se deve esquecer que a causa que levou o desenvolvimento da depressão deve ser descoberta e solucionada. É bem verdade que certas pessoas, podem necessitar de apoio psicoterápico para encontrar as soluções que precisa para seguir em frente e conseguir sair da depressão.

Na mesma senda ainda encontramos algumas soluções que podem ajudar. São:

- 1- Se expor ao sol, pelo menos, 20 minutos todos os dias porque isso promove o bem-estar;
- 2- Caminhar diariamente, durante cerca de 20 minutos, porque isso melhora a circulação sanguínea e libera ocitocina no sangue;

- 3- Não comer alimentos industrializados que produzem toxinas que se acumulam no corpo e aumentam o peso, prejudicando a auto-estima;
- 4- Sair de casa todos os dias para distrair a mente e mudar um pouco de ambiente;
- 5- Praticar boas ações regularmente porque assim a pessoa consegue perceber que é capaz de fazer o bem para alguém, encontrando algum propósito em sua vida;
- 6- Escrever num diário seus pensamentos, dores, preocupações e tudo o que causa aflição, para desabafar. *Essa é uma excelente estratégia para quem não tem ninguém para conversar pessoalmente.*
- 7- Manter bons hábitos de vida.

## Sobre o Autor



### Manuel Cavambi

#### ✓ **Dados pessoais**

Filho **de António Ngala e de Teresa Nduli** (*Ambos de feliz Memória*), nascido aos 23 de Julho de 1973, na aldeia de Malowe, município do Caimbambo, província de Benguela, estado Civil, solteiro, residente no Município da Catumbela, Província de Benguela. Professor de carreira.

Contactado através dos terminais: **923227764;**  
**958413978; 913227764.**

#### ✓ **Formação académica**

Fez a pós graduação em Psicologia Clínica, pela UPRA, Lubango, em 2010; Licenciatura em Psicologia de Educação, no ISCED-Benguela em 2009; Bacharelato, em Filosofia, pelo Seminário

Maior, Bom Pastor- Secção de Filosofia- Benguela em 1997; Médio, no Seminário Médio do Bom Pastor em Benguela em 1994; estudos terciários, secundários e primários na escola primária de Malowe, e na Escola do II Nível, Dr. A. A. Neto, o município do Caimbambo (1983-1991).

✓ **Formação adicional**

1. Formador e conferencista, Luanda em 2016 e 2027.

✓ **Experiencia laboral**

- 1-Professor de Filosofia, Psicologia das Necessidades Educativas Especiais e Formação Pessoal Social e Deontológica, no Magistério, BG 2026- Santa Cruz-Lobito, (2020-2023);
- 2-Professor de Filosofia e Psicologia geral, Psicologia das necessidades Educativas especiais, no Magistério, do Cubal, (2009-2019);
- 3-Coordenador do Gabinete Psicopedagógico, no Magistério, do Cubal, (2009-2019);
- 4-Professor de Filosofia, Economia Política, no Instituto médio Normal de Benguela, (2005-2009);

- 5- Professor de Economia Política no Colégio EL-Óscar- Benguela (2006-2008) Professor de Filosofia e Organização do Estado Angolano, no Colégio Elizangela, Benguela (2007/2008);
- 6- Professor de Filosofia e Psicologia no Instituto médio Normal de Benguela, Secção do Cubal, Actual Magistério -Cubal, (2002-2004);
- 7- Subdirector Administrativo do Instituto Médio Normal do Cubal, (2009-2012)
- 8- Professor de Filosofia geral e Psicologia geral, nas extintas salas anexas do ISCED-Benguela, no Cubal, (2012);
- 8- Professor de Psicologia geral, nas extintas salas anexas do Instituto Superior Politécnico Maravilha- Benguela, no Cubal. (2014);
- 9- Professor de Filosofia no Instituto médio Normal de Benguela, Secção do Cubal (2002-2004);
- 10- Professor de História Universal, no Instituto médio Normal de Benguela, Secção do Cubal (1999-2004);



# **COMO LIDAR COM O LADO ESCURO DA VIDA**

**Autor:** Manuel Cavambi

**EDITORA DIGITAL**

**"ÁGUA PRECIOSA"**

Telefone: 923 407 949

**Projecto gráfico**

Belson Pedro Raimundo Hossi



Todos os direitos desta obra reservados a

**Manuel Cavambi**

Este E-book está protegido por

Leis de direitos autorais na "**CPLP**" "**SADC**" e "**PALOP**"

=====

**"CPLP" COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA**

**"SADC" COMUNIDADE DOS PAÍSES DA ÁFRICA AUSTRAL**

**"PALOP " PAÍSES AFRICANOS DE LÍNGUA OFICIAL PORTUGUESA**

Esta obra está sob uma Licença Commons.

Você pode copiar, distribuir, exibir, desde que

Seja dado crédito ao autor original –

***Não é permitido modificar esta obra.***

***Não pode fazer uso comercial desta obra.***

***Não pode criar obras derivadas.***

A responsabilidade

Pelos textos, músicas e imagens

É exclusivamente do Autor.

