

Guia prático da depressão

<http://wecareon.com/profissional/daniela-esteves/>

Neste guia vai encontrar:

- O que é a depressão?
- Dados importantes sobre a depressão
- Sinais e sintomas
- Diagnóstico
- Causas e factores de risco
- Subtipos de depressão
- Tratamento
- Tenho depressão, e agora?
- Tratamento online
- Teste de depressão

1 – O que é a Depressão?

A depressão é definida como um estado subjectivo interno de “tristeza” ou “infelicidade” acompanhado por pensamentos negativos acerca de si próprio, do seu passado e futuro. E de sintomas físicos que, em conjunto, limitam o funcionamento habitual, profissional, social, interpessoal, etc.

No entanto, a maioria de nós pode sentir-se triste às vezes, porém pode não significar que esteja a sofrer de depressão. A depressão é sentirmo-nos tristes, mas de uma forma muito mais profunda, por um longo período de tempo. De um modo que interfere com o funcionamento diário e autonomia e que impede de desfrutar das coisas das quais costumávamos gostar.

A depressão é uma perturbação mental, mais concretamente uma perturbação do humor, que afecta tanto o cérebro como o corpo. No entanto, é importante lembrar que a depressão tem tratamento.

Na realidade, a depressão representa um dos problemas de saúde mental mais comuns. Uma em cada quatro ou cinco pessoas vai sofrer de depressão em algum momento da sua vida. Quando existe depressão, as pessoas têm sinais e sintomas, mas podem não se aperceber disso. Geralmente, as pessoas só começam a sentir que têm um problema sério quando simplesmente não conseguem livrar-se dele, quando este começa a ter um efeito negativo sobre a capacidade de a pessoa realizar as suas actividades diárias, ou quando se torna tão grave que a vida parece inútil.

A depressão afecta as emoções e sentimentos, os pensamentos e as funções do corpo.

Adoecer com depressão significa desenvolver emoções intensas e sentimentos negativos – como tristeza, fadiga, alterações no sono, perda de interesse na actividade sexual e no peso ou apetite, ideias negativas, tais como pessimismo, baixa auto-estima, indecisão e ideação suicida, e outros sintomas específicos. Em geral, estes sintomas irão produzir um efeito indesejável na vida das pessoas, por exemplo impacto negativo no bem-estar pessoal, no trabalho e nas relações interpessoais.

As perturbações mentais como a depressão são definidas consistentemente através de classificações internacionais da doença. Por exemplo, o Manual Diagnóstico e Estatístico de perturbações mentais (DSM) ou a classificação internacional de doenças (CID). Com base nestas classificações, há um consenso no que diz respeito à definição e avaliação da depressão e outras perturbações mentais.

Tem-se sentido de uma forma diferente, mais sombria e ansiosa? Houve alguma coisa que o(a) tenha preocupado ou angustiado? Se sim, talvez o sentimento de tristeza seja uma reacção a essa situação. Ou sente-se mal-humorado(a), preocupado(a) e triste de uma forma que o(a) impede de viver da maneira habitual?

Se esta sensação persistir por mais de duas semanas preencha o teste de depressão e contacte-nos para ter a certeza de que não está a sofrer de depressão, e se sim, poder começar a fazer tratamento.

2 – Dados importantes sobre a depressão

Todos os anos, cerca de 20 milhões de cidadãos europeus sofrem de depressão (OMS, 2008). Em Portugal, são 400.000 pessoas, com mais de 18 anos.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão é a doença mais incapacitante do mundo, afecta aproximadamente uma em quatro mulheres e um em oito homens ao longo da sua vida. Estima-se que, todos os anos, 5-6% dos europeus passam por um período de depressão, em Portugal são cerca de 8%.

A depressão pode afectar qualquer pessoa. Homens e mulheres de todos os grupos etários, níveis de educação e estatuto socioeconómico podem sofrer de depressão. Quando a depressão está presente todas as áreas da vida são afectadas. A família, os cuidados parentais, o casamento, os relacionamentos amorosos, as amizades, o trabalho, os estudos, a carreira e as finanças: todos os aspectos da vida ficam comprometidos na presença da doença. A depressão é frequentemente recorrente depois de um primeiro episódio, podendo tornar-se persistente ou crónica caso não seja diagnosticada e tratada.

Este cenário pode ainda tornar-se mais complicado quando a depressão acompanha outras doenças como o cancro, a diabetes, a artrite, acidentes vasculares cerebrais ou doenças cardiovasculares, ou ainda perturbações mentais como a ansiedade e o abuso de substâncias. E isto é frequente e agrava a evolução e o resultado das outras doenças.

3 – Sinais e sintomas da depressão

A depressão é uma doença que envolve a mente e o corpo, afectando a forma como uma pessoa come, dorme, como se sente a si mesma, e como pensa sobre as coisas.

A depressão não é um estado temporário, não é uma situação normal, e não é nem um sinal de fraqueza pessoal nem uma condição da qual, a maioria das vezes, se possa sair sozinho. É muito difícil ficar-se melhor apenas pela força de vontade, até porque esta fica muito diminuída na depressão.

Os sinais e sintomas de depressão mais comuns são:

- Humor persistentemente triste, ansioso, irritável, de 'vazio' ou tédio;
- Perda de interesse em actividades que antes eram desejadas e agradáveis;
- Fadiga e baixo nível de energia;
- Perda de apetite com perda de peso ou comer demasiado com ganho de peso;
- Alterações do sono como a insónia ou hipersónia;
- Perda da expressão emocional;
- Sentimentos de desesperança, pessimismo, culpa, inutilidade, ou desamparo;
- Isolamento social;
- Dificuldade de concentração, de memória, tomada de decisões;
- agitação ou lentificação motora;
- Problemas físicos persistentes como dores de cabeça persistentes, queixas digestivas, etc;
- pensamentos sobre a morte, ideias de suicídio, tentativas de suicídio ou auto-mutilação.

Os sintomas psicológicos são comuns na depressão mas como as funções cerebrais e o funcionamento do corpo estão comprometidos, os sintomas físicos normalmente estão presentes.

Sintomas físicos associados à depressão são:

- – Redução do apetite e perda de peso;
- – Perda de interesse sexual;
- – Dores de cabeça;
- – Tonturas;
- – Problemas cardiovasculares;
- – Problemas respiratórios;
- – Dor nas costas;
- – Queixas gastrointestinais;
- – Dor abdominal.

Muitas vezes as pessoas notam estes sintomas físicos, mas não são imediatamente reconhecidos como fazendo parte da depressão. Além disso, problemas já existentes – por

exemplo, uma dor nas costas – podem fazer-se sentir mais intensamente durante uma fase depressiva.

Os sintomas de ansiedade são também muito comuns na depressão e muitos são igualmente de natureza física, como seja a sensação de aperto no peito, a falta de ar, as náuseas e as tonturas.

Se tem experimentado alguns dos sinais e sintomas a maior parte do dia, quase todos os dias, durante pelo menos duas semanas, pode estar com depressão. Faça o nosso teste de depressão para ter a certeza.

4 – Diagnóstico de depressão

O diagnóstico de “depressão” ou “episódio depressivo” é feito quando um certo número de sintomas estão presentes ao longo de um período de pelo menos duas semanas.

Têm de estar presentes pelo menos dois dos principais sintomas centrais e dois dos sintomas adicionais periféricos da imagem abaixo:

Quadro com sintomas de depressão

Dependendo da quantidade e intensidade dos sintomas podemos distinguir vários tipos de depressão – depressão leve, moderada e grave.

Se houver pensamentos de morte ou ideias de suicídio, recomenda-se que encontre ajuda profissional de imediato. É importante saber que estes pensamentos são um sintoma da depressão e que esses pensamentos desaparecerão se a pessoa obtiver ajuda adequada.

5 – Causas e factores de risco da depressão

Um acontecimento negativo na vida, como a perda de um ente querido, o desemprego, uma doença somática grave, bem como stress grave ou prolongado –, pode desencadear um episódio depressivo, mas, algumas vezes, a depressão pode ocorrer na ausência de uma causa evidente.

Outros factores em interacção contribuem para o aparecimento e persistência da depressão, incluindo factores genéticos, alterações dos níveis hormonais, determinadas condições médicas, stress, luto ou circunstâncias difíceis da vida. Qualquer um destes factores combinados pode levar a alterações na fisiologia do cérebro e a dificuldades de adaptação a acontecimentos externos e internos, conduzindo a sinais e sintomas depressivos.

A depressão é biopsicossocial e o seu desenvolvimento varia de pessoa para pessoa. Isto significa que, para explicar o desenvolvimento da depressão, é preciso ter em conta a interacção de factores biológicos, psicológicos e sociais.

Os factores de risco que nos tornam mais vulnerável à depressão incluem:

- – Acontecimentos de vida traumáticos: perda de um ente querido, fim de uma relação significativa, acontecimentos stressantes;

- – Dificuldades de longa duração: dificuldades financeiras, pobreza, ser cuidador de pessoa incapacitada, etc;
- – Isolamento: viver sem contactos sociais como família e/ou amigos;
- – Histórico pessoal e/ou familiar de depressão;
- – Doenças físicas, dores crónicas e medicamentos;
- – Características da personalidade;
- – Problemas conjugais ou relacionais – situações de abuso físico, psicológico e privação, abandono ou negligência de cuidados parentais;
- – Gravidez, parto, menopausa;
- – Abuso de substâncias, como álcool e cannabis nos adolescentes;
- – Perturbações do sono e vigília.

A depressão varia consoante o género e a idade

Como podemos ver a seguir, pessoas deprimidas expressam-se de formas distintas consoante a sua idade e género.

Depressão em Homens:

Normalmente, estão menos atentos às suas emoções. Como resposta apresentam alguns sinais que podem incluir: fadiga, irritabilidade, problemas de sono e perda de interesse no trabalho e hobbies. Pode ainda incluir: raiva, agressão, comportamento imprudente e abuso de substâncias.

Depressão em Mulheres:

Podem expressar sinais como: culpa, sono excessivo, comer demasiado e ganho de peso. Uma das causas pode ser devida a factores hormonais durante o período, gravidez e menopausa.

Depressão na adolescência:

Caracterizada por emoções como: irritabilidade e raiva. A tristeza, habitualmente, não se assume como emoção principal. Podem ter sintomas como: dores de cabeça, dores de estômago ou outras dores físicas.

Depressão em idosos:

Demonstram sinais como: fadiga, dores inexplicáveis e problemas de memória. Eles também podem negligenciar o auto-cuidado e parar de tomar medicamentos essenciais para a sua saúde.

6 – Subtipos de depressão

Existem vários tipos de depressão que podem tomar diferentes rumos. Os sinais e sintomas variam em número, o aparecimento, gravidade e persistência, mas em geral são bastante semelhantes. Dado que os diferentes subtipos de depressão podem requerer tratamentos diferentes, pode ser útil identificar qual o tipo específico que o está a afectar. Existem também

diferenças na forma como os indivíduos experienciam a depressão e exprimem os sintomas, dependendo da idade, género e cultura.

Os estudos na área clínica têm vindo a demonstrar que a depressão é uma perturbação do humor que ocorre em fases. Isto significa que existem períodos de humor normal que alternam com episódios depressivos. Por vezes, em vez de uma fase depressiva, podem ocorrer fases de euforia (humor excessivamente feliz), irritabilidade e agitação, denominadas mania ou hipomania (quando é menos intenso). Assim, quando não existem fases de mania ou hipomania no historial clínico estamos na presença de depressão unipolar e depressão bipolar quando fases deste tipo tenham ocorrido no passado.

Episódio Depressivo

A forma mais comum e típica de depressão é o episódio depressivo. Um episódio depressivo simples ocorre ao longo de semanas a anos, manifestando-se através de uma combinação de sintomas, mas sempre com uma duração superior a duas semanas. Os episódios depressivos simples são descritos como unipolares. Aproximadamente um terço das pessoas afectadas experimentam apenas um episódio, ou “fase”, ao longo da sua vida. Dois terços, ou mais das pessoas, experimentam dois ou mais episódios. Efectivamente, se o doente não receber tratamento adequado para a depressão, existe um grande risco de, no futuro, poderem ocorrer episódios depressivos recorrentes. Os episódios de depressão são sempre incapacitantes, em maior ou menor grau.

Perturbação Depressiva Recorrente ou Depressão Major

Quando um episódio depressivo se repete, falamos de perturbação depressiva recorrente ou perturbação depressiva major. Esta inicia-se habitualmente durante a adolescência ou no início da idade adulta. Cerca de 50% das depressões major têm início até aos 26 anos de idade. Os indivíduos com este tipo de depressão recorrente experimentarão fases depressivas, que podem durar meses ou anos, intercaladas por fases de humor normal. Este tipo de perturbação depressiva é extremamente incapacitante e tem uma natureza unipolar (o que significa que não há episódios de mania ou hipomania). Pode também designar-se por depressão “clássica” ou “clínica”.

Distímia

A distímia é caracterizada por sintomas mais ligeiros e menos evidentes em comparação com um episódio depressivo ou depressão recorrente. Porém, a perturbação é persistente e os sintomas prolongam-se durante muito mais tempo, pelo menos dois anos, por vezes décadas. Razão pela qual esta perturbação também é chamada “depressão crónica”. A perturbação é unipolar e afecta o funcionamento, mas é menos incapacitante. As pessoas que sofrem deste tipo de depressão podem, por vezes, piorar, desenvolvendo um episódio de depressão major.

Depressão Bipolar tipo I

Este tipo de depressão ocorre na perturbação bipolar, a qual anteriormente era conhecida por doença maníaco-depressiva, e é menos comum que a depressão unipolar. Esta doença envolve uma alternância entre fases depressivas, fases de humor normal e as chamadas “fases maníacas”. As fases maníacas são caracterizadas por um humor eufórico excessivo, associado a hiperactividade, inquietação e necessidade reduzida de dormir.

A mania afecta o raciocínio, o julgamento e os comportamentos sociais, causando graves problemas e dificuldades. Comportamentos de risco como práticas sexuais indiscriminadas ou decisões financeiras ou de negócio pouco ponderadas podem ser a expressão de uma fase maníaca em curso na vida de um indivíduo.

Após um episódio de mania, as pessoas afectadas frequentemente desenvolvem uma depressão.

Os sintomas das fases depressivas na perturbação bipolar são difíceis de distinguir dos sintomas da depressão unipolar.

Depressão Bipolar tipo II ou do Espectro Bipolar

Mais parecida com uma perturbação depressiva recorrente do que com uma perturbação bipolar, as pessoas afectadas por uma depressão bipolar de tipo II ou do espectro bipolar parecem apresentar, à primeira vista, apenas fases de humor triste. Trata-se de uma síndrome que faz com que a pessoa afectada apresente episódios depressivos repetitivos, pontuados pelo que se chama de hipomania, um estado de euforia moderada muito mais ligeiro que a mania, o qual a própria pessoa e a família podem confundir com um humor normal ou alegria.

Episódio Misto de Ansiedade e Depressão

Apesar de a ansiedade e os sintomas psicológicos e somáticos que a acompanham serem características comuns da depressão, e de os sintomas depressivos estarem frequentemente presentes nas perturbações de ansiedade, em geral é fácil diagnosticar se a depressão é o principal problema. Em todo o caso, no misto de ansiedade e depressão, existe uma combinação equilibrada entre os sintomas de ansiedade e de depressão.

Episódio Depressivo Psicótico

A depressão psicótica ou delirante é uma forma particular de episódio depressivo. A psicose envolve a visão ou a audição de coisas irreais (alucinações) e/ou o desenvolvimento de ideias ou crenças falsas (delírios). As pessoas afectadas podem desenvolver crenças falsas como o excesso de culpa (delírio de culpa), a ruína financeira (delírio de pobreza) ou uma doença grave e incurável (delírio hipocondríaco), apesar de todas as evidências em contrário. As pessoas com depressão delirante precisam, quase sempre, de internamento numa unidade psiquiátrica. Os episódios psicóticos podem ser de natureza unipolar ou bipolar.

Depressão Atípica

Este tipo de depressão é caracterizado por hipersensibilidade e mudanças de humor, um apetite excessivo e hipersónia (excesso de sono), podendo ainda ocorrer ataques de pânico. Este tipo de depressão é ligeiro e pode ter uma natureza do espectro bipolar.

Perturbação Depressiva Sazonal

Este tipo de depressão diz-se semelhante à depressão atípica e ocorre sazonalmente durante alterações do clima, por exemplo no Outono ou no Inverno. Habitualmente, quando a estação que causa a fase depressiva termina, as pessoas recuperam o seu nível de funcionamento normal.

Perturbação Depressiva Breve Recorrente

Trata-se de uma forma ligeira e menor de depressão que pode comprometer o funcionamento normal da pessoa. Afecta principalmente jovens, sendo caracterizada por períodos breves de humor deprimido ou misto (alternadamente humor deprimido e normal). Duram tipicamente menos de duas semanas, mas de elevada recorrência.

7 – Tratamento

O tratamento psicológico refere-se à psicoterapia ou “terapia”, que tem vários subtipos teóricos e clínicos. A psicoterapia pode ser aplicada isoladamente, em formas menos graves de depressão, ou em combinação com medicação em casos mais graves de depressão.

As intervenções sociais e ambientais que incluem a adopção de estilos de vida saudáveis são também de extrema importância. Referimo-nos a actividades sociais, estratégias de relaxamento, exercício regular moderado, baixa médica (se necessária) e aprendizagem sobre a doença e sobre como ajudar-se a si próprio(a). Estas actividades podem ajudar a promover a esperança e a desenvolver capacidades, o que contribui para o efeito terapêutico dos medicamentos e da psicoterapia.

O tratamento psicológico é um dos outros pilares específicos do tratamento da depressão. A psicoterapia é a forma mais comum de tratamento psicológico. Existem dois tipos validados de psicoterapia: a terapia cognitivo-comportamental e a psicoterapia psicodinâmica.

Terapia cognitivo-comportamental

A terapia cognitivo-comportamental (CBT – cognitive behaviour therapy) é um tipo de terapia cuja eficácia foi comprovada no tratamento da depressão. Baseia-se na ideia de que os sentimentos negativos provêm de pensamentos não úteis que podem levar a comportamentos negativos numa espécie de “espiral descendente”.

A CBT pode iniciar-se com exercícios para aprender a estruturar os dias e a aumentar a atividade diária. Mais tarde, a CBT ensina a identificar pensamentos não úteis, a desafiá-los e a substituí-los por outros pensamentos que sejam úteis.

Uma outra parte importante da terapia é aprender mais sobre a perturbação (psicoeducação). Estas mudanças têm uma repercussão positiva sobre o humor e fazem com que os eventos externos da vida passem a ser mais fáceis de gerir.

Na CBT, o doente e o terapeuta trabalham ativamente em conjunto e aprendem um com o outro. Normalmente, esta terapia consta de uma a duas sessões por semana. No seu conjunto, o tratamento dura entre 25 a 80 sessões.

Psicoterapia psicodinâmica

A psicoterapia psicodinâmica baseia-se nos conhecimentos da psicanálise. Assenta em pressupostos semelhantes sobre as causas das perturbações psiquiátricas, nomeadamente de que estas são o resultado de problemas emocionais do subconsciente.

Ao contrário da psicanálise, este tipo de psicoterapia irá lidar, em primeira linha, com conflitos internos atuais e com os relacionamentos do doente com terceiros. O tratamento é realizado na posição sentada e o terapeuta e o doente mantêm contacto visual. A abordagem do terapeuta pode ir de passiva a participativa, e à oferta de estrutura.

Normalmente, esta terapia consta de uma a duas sessões por semana. No seu conjunto, o tratamento pode ser curto, na forma de psicoterapia interpessoal breve com uma duração de 16-24 sessões, ou tornar-se mais prolongado, podendo atingir 50-100 sessões, ou mais.

8 – Tenho depressão, e agora?

Existem muitas formas de ultrapassar o estado deprimido em que podemos estar. O segredo é começar com simples passos e pequenas metas. Pequenas mudanças no dia-a-dia. Existem alguns passos que nos ajudam a sentir melhor, mais felizes e mais realizados. Veja um resumo no infográfico em baixo:

5

Dicas para uma vida mais feliz

1 Exercício da Gratidão

Todos os dias, escolha os 3 acontecimentos mais positivos do seu dia. Vai ajudá-lo a olhar para o que sua vida tem de bom e treinar o cérebro para estar mais feliz

2 Journaling

A escrita remove os bloqueios mentais e permite que você use todo o seu cérebro para se entender melhor a si mesmo, aos outros e ao mundo ao seu redor. Sim, deixe fluir, sem levantar a caneta...só leia no final... vai entrar em contato com seu mundo interior

3 Actividade Física

Mexa-se pela sua saúde. Escolha algo que goste e que tenha prazer. Tem efeitos positivos no humor, energia e felicidade

4 Alimentação

A nossa alimentação tem influência directa nas nossas emoções, o intestino fabrica muito mais serotonina que o cérebro. Opte por alimentos saudáveis e de origem natural

5 Relacionamentos

Tenha relacionamentos com significado, procure criar laços com amigos e familiares. Ter alguém em quem confia é de extrema importância para a sua felicidade

😊 Bónus: Exercício do Espelho

Os espelhos refletem os sentimentos que temos sobre nós próprios. Todos os dias, quando te levatares, passa por um espelho e olha directamente para ti . Diz algo positivo sobre ti e pronuncia-o com voz alta. Podes dizer " eu amo-me", eu aprovo-me", "eu adoro o meu corpo", eu adoro o meu sorriso, ..."eu hoje sou o melhor de mim mesmo(a)"

5 dicas para ultrapassar a depressão

Exercício da Gratidão:

Este exercício ajuda-nos a reflectir sobre a nossa capacidade de apontar e ver no outro, isto é, fora de nós (e em nós) aquilo que consideramos importante. O objectivo é desenvolvermos e ampliarmos a nossa capacidade de foco para aquilo que de positivo nos acontece (e podemos fazer).

A proposta é tomar notas de três situações/vivências boas ocorridas diariamente. Podem ser situações muito simples, pequenos gestos espontâneos que nos fazem sentir bem ou ver algum sentido nas nossas vidas, mesmo que por alguns segundos.

Juntamente com este ampliar de consciência para o que acontece à nossa volta, este exercício oferece-nos uma oportunidade muito valiosa. Ou seja, através desta simples tarefa, podemos olhar de coração aberto, sem desculpas, para tudo aquilo que escrevemos. Como experiências

positivas e saudáveis, e perguntar, com toda a sinceridade, se também praticamos essas atitudes.

Se quisermos fazer a diferença e crescer, precisamos começar a promover mudanças em nós, com toda a coragem, colocando em ação tudo aquilo que já sabemos, por experiência, que funciona!

Journaling

Journaling (ou escrever cartas ou diários), é uma tradição antiga, que remonta ao século X no Japão. Pessoas bem-sucedidas ao longo da história sempre mantiveram os seus diários. A evidência científica suporta que o journaling fornece vários benefícios. O ato de escrever liga-se ao seu cérebro esquerdo, que é analítico e racional. Enquanto o seu cérebro esquerdo está ocupado, o seu cérebro direito é livre para criar, intuir e sentir. Em suma, a escrita remove os blocos mentais e permite que use todo o seu cérebro para se entender melhor a si mesmo, aos outros e ao mundo ao seu redor.

Comece o seu diário já hoje e comece a experimentar estes benefícios.

Clarifique os seus pensamentos e sentimentos. Já notou que algumas vezes parecem todos misturados, sem saber o que você quer ou sente? Tomar alguns minutos para anotar os seus pensamentos e emoções, vai ajudar a entender o que se passa (sem edição!) Sim, deixe fluir, sem levantar a caneta...só leia no fim...Rapidamente vai entrar em contato com seu mundo interior.

Conheça-se a si mesmo! Escrevendo diariamente, começará a saber o que o faz sentir feliz e confiante. Também ficará mais claro sobre quais as situações e pessoas que são tóxicas para si – informações importantes para o seu bem-estar emocional.

Reduzir o stress. Escrever sobre raiva, tristeza e outras emoções dolorosas ajuda a libertar a intensidade desses sentimentos. Ao fazer isso vai-se sentir mais calmo e vai ser capaz de permanecer no presente momento.

Resolver desentendimentos com os outros. Escrever sobre os mal-entendidos em vez de só pensar e ficar com as emoções todas para si, ajudará a entender o ponto de vista de outro. E desta forma, você só pode encontrar uma resolução sensata para o conflito.

Atividade Física

Ao praticar algum tipo de actividade física vai sentir-se melhor, com menos fadiga e vai conseguir pensar mais claramente. Vai ainda aumentar a sua energia e motivação e a produção de serotonina. Escolher uma actividade que goste e em que tenha prazer é fundamental. Tem vantagens também na melhoria do sono, humor, memória, redução da ansiedade e stress.

Alimentação

O intestino fabrica muito mais serotonina que o cérebro, pelo que é fundamental na regulação dos nossos pensamentos e emoções. O que acha, então, que acontece quando temos uma alimentação fraca?

Em conjunto com o cérebro, o intestino é responsável pela ligação entre o nosso estado emocional e físico. Por isto é normal que quem sofre de depressão também sofra de problemas no sistema digestivo.

Melhore o seu estado emocional e físico optando por alimentos saudáveis.

Relacionamentos

A forma como nos relacionamos tem um impacto direto na nossa felicidade. Ter relacionamentos significativos, faz-nos sentir necessários, e melhora o nosso humor. A forma de como nos relacionamos com o mundo exterior tem um impacto directo no nosso grau de satisfação, felicidade e bem-estar. O bem-estar, em pessoas com relacionamentos fortes, é mais elevado porque conseguem viver o seu dia-a-dia de forma íntegra, convivendo com os outros sem ter a necessidade de se defender, justificar ou atacar.

Comece já hoje a criar e a fortalecer os seus relacionamentos.

Espelho

O trabalho com o espelho é uma ferramenta valiosa. Os espelhos reflectem os sentimentos que temos sobre nós próprios. Mostram-nos as áreas que precisam de ser alteradas, caso queiramos ter uma vida mais feliz.

Todos os dias, quando se levantar, passa por um espelho e olha directamente para si. Diga algo positivo sobre si e pronuncia-o com voz alta. Pode dizer “eu amo-me”, “eu aprovo-me”, “eu adoro o meu corpo”, eu adoro o meu sorriso, etc...”eu hoje sou o melhor de mim mesmo(a)”. Se sentir resistência ao dizer qualquer afirmação positiva, já sabe que pode trabalhar isso em si, para começar a cuidar da sua auto-estima e do amor a si próprio(a).

Durante o dia, se precisar de usar mais afirmações positivas, passe por um espelho e pratique mais e mais. Vai ver os resultados transformadores em si muito brevemente.

9 – Depressão: Tratamento online

Em alguns casos mais graves, não conseguimos tratar a depressão com estas estratégias que indicamos no ponto anterior. Embora possam ajudar na melhoria dos sintomas, não é uma definitiva cura da depressão. Nos casos extremos o ideal é falar com um profissional de saúde mental que o ajudará a entender melhor o problema pelo qual está a passar.

Uma das formas eficazes para curar a depressão são as consultas de psicologia online. Ao estar num ambiente confortável e natural mais facilmente irá conseguir expressar os seus medos, receios e angústias. As consultas online são também mais ativas por parte do cliente. O psicólogo ao estar a uma “distância” permite que o ambiente seja mais leve e relaxado. O

número médio de consultas é menor pelo que os clientes apresentam melhorias num curto espaço de tempo.

Por estas razões as consultas online de psicologia para o tratamento de depressão são claramente uma vantagem.

Pode ainda ver mais vantagens no nosso site aqui .

Veja em baixo, um testemunho de um cliente que optou por ter consultas online estando a passar por um quadro depressivo há já alguns anos.

Testemunho de cliente:

”A WeCareOn entra na minha vida numa fase em que ao fim de 5 anos de depressão perdi por completo a esperança de melhorar e desisti de tudo.

Isto associado ao facto de sofrer de ansiedade que me impede por vezes de sair à rua levou-me a pesquisar serviços de psicologia online, que me permitisse ser acompanhada mesmo sem sair de casa.

Lembro-me de pensar que era impossível encontrar um serviço assim até que encontrei o site da WeCareOn. Li todas as informações sobre todos os psicólogos e decidi-me a marcar consulta com a Dra. Inês Fraga um pouco a medo confesso, no entanto a rapidez e simpatia com que responderam ao meu pedido fizeram-me ganhar coragem e seguir em frente.

A 1ª sessão correu lindamente mesmo perante a minha ansiedade a Dra. Inês conseguiu acalmar-me e começou aí o trabalho de quase um ano onde quase todas as semanas através do Skype falávamos e aos poucos fui recuperando novamente a esperança em mim e que dias melhores estavam para chegar.

Agradeço por isso à WeCareOn e sobretudo à Dra Inês pela dedicação e pelo excelente serviço prestado.”

Patrícia Lourenço, 27 anos – Cliente WeCareOn

Veja ainda mais testemunhos no nosso site:

<http://wecareon.com/testemunhos-de-clientes/>

Teste de depressão

Sente-se em baixo?

Tem dias difíceis?

Está a passar por situações stressantes?

Faça o nosso teste e acabe com as suas dúvidas:

TESTE de DEPRESSÃO

Obrigado por ter lido o nosso guia, se gostou partilhe, poderá ajudar outras pessoas.

Este guia teve como apoio na sua redação as seguintes referências:

- DSM-5 – Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – CID 10
- Aliança Europeia contra a Depressão em Portugal
- Centre of Clinical Interventions

Pode consultar o artigo original em <http://wecareon.com/depressao-guia-pratico/>

Daniela Esteves, Psicóloga

In *“Saúde Online”*