

Verdades Simples sobre a Psiquiatria

*Vídeo 5*<sup>1</sup>

Como Ajudar as Pessoas Deprimidas  
com Tendências Suicidas?

pelo psiquiatra,  
Dr. Peter Breggin

Tradução: Carlos Leite da Silva  
email: carlosmirandaleitedasilva@gmail.com

---

<sup>1</sup>**Internet:** “<https://www.youtube.com/watch?v=t7OPWRqjaSQ>”.

# Sumário

<b>1</b>	<b>Resumo</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Tradução do vídeo</b>	<b>2</b>
2.1	Ajudando pacientes com tendências suicidas . . . . .	2
2.2	Dr. Breggin, boa terapia sem drogas psiquiátricas . . . . .	2
2.3	A importância dos relacionamentos pessoais e da esperança . . . . .	4
2.4	Esperança, auto-confiança, amor, família e Deus . . . . .	5
2.5	Terapia e cura dos traumas passados . . . . .	6
2.6	Há sensibilidade e sentimentos no suicida . . . . .	7

## 1 Resumo

\*

How to Help the Suicidally Depressed Person?

Dr. Peter Breggin's 5th "Simple Truths About Psychiatry"

Published on september 20, 2013

\*\*\*

Como Ajudar as Pessoas Deprimidas com Tendências Suicidas?

Quinto Vídeo do Dr. Peter Breggin em "Verdades Simples Sobre a Psiquiatria"

Publicado em 20 de setembro de 2013

\*

Psychiatrist Peter R. Breggin MD talks with us about how to help a person who is suicidally depressed. Depression is a total loss of hope. Dr. Breggin details how to help someone to rediscover their hope and how they want to live. See the rest of Dr. Breggin's 'Simple Truths' series via his website <http://www.breggin.com>; or on his main youtube channel [www.youtube.com/user/PeterBreggin](http://www.youtube.com/user/PeterBreggin)<sup>2</sup>. For more information see Dr. Breggin's professional webpage [www.breggin.com](http://www.breggin.com)<sup>3</sup> and his books, including Heart of Being Helpful and his most recent book, Psychiatric Drug Withdrawal: A Guide for Prescribers, Therapists, Patients and Their Families.

\*\*\*

Psiquiatra Peter R. Breggin, doutor em medicina, fala conosco sobre como ajudar uma pessoa que está deprimida e com tendências suicidas. Depressão é a perda total da esperança. Dr. Breggin detalha como ajudar alguém a redescobrir sua esperança e como quer viver. Veja os outros vídeos da série 'Simple Truths' do Dr. Breggin através de seu website <http://www.breggin.com>; ou em seu canal

---

<sup>2</sup>Internet: "<http://www.youtube.com/user/PeterBreggin>".

<sup>3</sup>Internet: "<http://www.breggin.com>".

principal no youtube <http://www.youtube.com/user/PeterBreggin> . Para mais informações veja o website profissional do doutor Breggin <http://www.breggin.com> e seus livros, incluindo “*Heart of Being Helpful*” e seu mais recente livro, “*Psychiatric Drug Withdrawal: A Guide for Prescribers, Therapists, Patients and Their Families*”.

## 2 Tradução do video

\*

How to Help the Suicidally Depressed Person?

Dr. Peter Breggin’s 5th “Simple Truths About Psychiatry”

\*\*\*

“Verdades Simples Sobre a Psiquiatria”,

pelo psiquiatra Dr. Peter Breggin

Vídeo 5 - Como Ajudar as Pessoas Deprimidas com Tendências Suicidas?

### 2.1 Ajudando pacientes com tendências suicidas

\*

I’m Peter Breggin, MD, and I am a psychiatrist, and the subject today is the suicidally depressed person. And it is the number 5 in my series of “Simple truths about psychiatry”. In some of the earlier presentations I talked a lot about the problems with using drugs. I’m going to talk more about that, in more detail in later presentations, but I’m taking a break to talk about more positive things. On my previous presentation, number 4, was about dealing with the very disturbed person who gets labelled schizophrenic and helping them. And this time I’m going to talk about another really frightening experience, which is the suicidal patient.

\*\*\*

Sou Peter Breggin, doutor em medicina e psiquiatra. O assunto hoje é sobre pessoas com depressão e tendências suicidas. Este é o número 5 da minha série “Verdades simples sobre a psiquiatria”. Em algumas das apresentações anteriores falei muito sobre os problemas de se usar medicamentos. Vou falar mais sobre isso, com mais detalhe em apresentações posteriores, mas faço uma pausa para falar sobre coisas mais positivas. A minha apresentação anterior, a número 4, foi sobre como lidar com pessoas muito perturbadas que são rotuladas de esquizofrênicas e como ajudá-las. E desta vez vou falar sobre outra experiência realmente assustadora, que é a do paciente com tendências suicidas.

### 2.2 Dr. Breggin, boa terapia sem drogas psiquiátricas

\*

Let me say that I’ve been doing psychotherapy since 1968. For most of my life I’ve had a very full practice, of like 30 hours, 35 hours a week - which had many more individual patients, couples and families - and I moved up here to live in upstate New York, I live on a lake, that’s where we are

right now, and I've been here for ten years, and I do about half of that many patients a week. Many people consider that still a full practice. And doing it this entire time I never had a suicide in my practice.

\*\*\*

Quero dizer que faço psicoterapia desde 1968. Pela maior parte da minha vida tive uma clínica muito preenchida, algo como 30 horas, 35 horas por semana - a qual tinha muitos mais pacientes individuais, casais e famílias - e me mudei para viver aqui, no interior do estado de Nova York. Moro em um lago, que é onde estamos agora, e estou aqui há dez anos. Dou consulta a cerca de metade desses pacientes por semana. Muitas pessoas consideram que esse ainda é um consultório cheio. E em todo este tempo fazendo isto nunca tive um suicídio entre a minha clientela.

\*

Now, one could attribute that, in part, to doing good therapy. But I think very good therapists could have suicides in their practice, even more than one. So, I think some of it is luck, sometimes I feel protected in my reform work. But I think another big reason is that I never give psychiatric drugs to people for their problems. I don't start people in drugs. So, if you come to me feeling suicidal, I don't give you a drug.

\*\*\*

Bom, isso poderia ser atribuído, em parte, ao exercício de boa terapia. Mas eu acho que terapeutas excelentes poderiam ter suicídios entre sua clientela, até mais do que um. Portanto, penso que em parte é sorte, e às vezes sinto-me protegido no meu trabalho reformador. Mas penso que outra forte razão é eu nunca dar remédios psiquiátricos às pessoas para os seus problemas. Eu não inicio pessoas em medicamentos. Portanto, se você chegar até mim se sentindo com vontade de se suicidar, eu não lhe darei um medicamento.

\*

Why would I give you an antidepressant that has got a big box warning on it saying that up to age 24 we see an increased suicide rate on antidepressant controlled clinical trials - and then we got lots of other studies showing that, as you might expect, the suicide rates also increased on older people? Why would I want to give a drug that has lots of warnings about the worsening conditions to somebody whose conditions are already worse? So, what is the answer to being so depressed you want to kill yourself?

\*\*\*

Por que eu lhe daria um antidepressivo que tem um enorme aviso em destaque dizendo que até os 24 anos se verifica um crescimento do índice de suicídios no uso de antidepressivos controlados clinicamente? E além disso temos muitos outros estudos demonstrando que, como seria de esperar, os índices de suicídios também aumentaram em pessoas mais velhas. Por que eu quereria dar um medicamento que tem um monte de avisos sobre a piora de condições para alguém cujas condições já estão pioradas? Então, qual é a razão para se estar tão deprimido ao ponto de querer se matar?

## 2.3 A importância dos relacionamentos pessoais e da esperança

\*

When I talked about psychosis I talked about the breakdown of the fabric of all the connections to human beings, that end up in a state that looks crazy and nightmarish. In depression what happens is there is a total loss of hope. What keeps us going? Why do we get up in the morning? Well, we expect to live. We have hopes of doing something worthwhile. We think we have a future.

\*\*\*

Quando falei sobre psicose, falei sobre o colapso da estrutura de todas as ligações com seres humanos que terminam num estado que parece de loucura e pesadelo. O que acontece na depressão é haver uma total falta de esperança. O que nos faz prosseguir? Por que nos levantamos de manhã? Bem, nós esperamos viver. Temos esperança de fazer algo que valha a pena. Pensamos que temos um futuro.

\*

But when your internal conflicts, or the effects of your childhood, or the stresses in your marriage, or the loss of loved ones, or the loss of hope for a wonderful life and career, when hope fails, that's when we fall back into depression. So, what is the answer to depression from the viewpoint of a therapist? Well, the most important thing is to be hopeful. You want to be a really hopeful, hopeful therapist.

\*\*\*

Mas com os conflitos internos, ou os efeitos de sua infância, ou os estresses em seu casamento, ou a perda de seres queridos, ou a perda de esperança em uma vida e carreira maravilhosas, quando a esperança falta, é aí que caímos na depressão. Então, qual é a resposta à depressão na perspectiva de um terapeuta? Bem, a coisa mais importante é ter esperança. Você tem que ser um terapeuta com muita, muita esperança.

\*

Just like you did with the person who has lost the social fabric, and can't connect and is distressed, you want to be really a connecting therapist. In this case, you want to be connecting and really hopeful to overcome the loss of hope. And we know that's just about the only factor in mental health that we can point to and say it reduces the suicide rate. That is "rapport". That is the technical term, but I don't like that at all. I like the straight forward: a hopeful person.

\*\*\*

Tal como você fez com a pessoa que perdeu a estrutura social e que não consegue estabelecer ligações e está angustiada, você tem que ser um terapeuta realmente conectado. Neste caso, você tem que estar ligado e realmente esperançoso em vencer a perda de esperança. E nós sabemos que esse é exatamente o único fator em saúde mental que podemos apontar e dizer que ele reduz o índice de suicídios. Isso é "rapport". Esse é o termo técnico, mas não gosto dele de jeito nenhum. Gosto da coisa direta: uma pessoa esperançosa.

## 2.4 Esperança, auto-confiança, amor, família e Deus

\*

Now, if you go to a psychiatrist and you tell him: “I feel so horrible, I feel like my body is rotting, I feel like there is something wrong with my brain, its hopeless”, and the psychiatrist says: “What?, there is something wrong with your brain via a chemical imbalance”, is that hopeful?! Does that give you the sense of: I can triumph! It’s in my hands! I can turn my life around. I can start thinking of compromising. I can start thinking about what I really want to do. I can actually dare love. I can dare stand up for myself. I can dare maybe even change my work. Maybe even become more spiritual. Maybe find God!

\*\*\*

Então, se você for a um psiquiatra e lhe disser: “Sinto-me tão mal, sinto como se o meu corpo estivesse apodrecendo, sinto como se algo estivesse errado com o meu cérebro, estou sem solução”, e o psiquiatra diz: “O quê? Há algo errado com o seu cérebro por causa de um desequilíbrio químico”, isso é esperançoso?! Isso lhe dá o senso de: eu posso vencer! Está nas minhas mãos! Posso dar a volta à minha vida. Eu posso começar a pensar em me comprometer. Eu consigo pensar sobre o que realmente quero fazer. Posso até me atrever a amar. Posso me atrever a me erguer pelo meu próprio pé. Posso até mesmo me atrever a mudar de trabalho. Talvez mesmo me tornar mais espiritual. Talvez encontrar Deus!

\*

That is not what you hear. And then does your average psychiatrist look hopeful? Hey, go to an American psychiatric association meeting. A-ha. Because people who give drugs diagnosing people they become unhappy people. They are not hopeful people. Can you be hopeful during a ten minute med check? Of course not. So, the most fundamental thing for helping the really depressed and suicidal person is to build a hopeful relationship.

\*\*\*

Isso não é o que você escuta. E por acaso o seu psiquiatra médio parece ser esperançoso? Vá a uma reunião de alguma associação de psiquiatria americana. De modo nenhum. Porque as pessoas que receitam medicamentos diagnosticando pessoas tornam-se pessoas infelizes. Elas não são pessoas esperançosas. Você consegue ser esperançoso durante uma consulta médica de dez minutos? Claro que não. Portanto, a coisa mais fundamental para ajudar a pessoa realmente deprimida e com tendências suicidas é construir uma relação esperançosa.

\*

You find their strengths, you find their dreams, you help them discover what they really want to do with their lives. And, as in much of the work I do, I find that if there is a family that this person wants to be in and wants to have a life with, then you work with the whole family. And you help them love, you help them get that love out. It has been buried by the anger and the rage and the fighting and the disappointment. You help all the members and the family begin to think not only about themselves but each other, and also better about themselves, about their own qualities to love and to create and to be responsible and to take charge of life so you can work with the whole family in that regard, or with the couple, with husband and wife, with the kids coming in once in a while, getting a little dose of hopefulness.

\*\*\*

Você descobre suas forças, você descobre seus sonhos, você as ajuda a descobrirem o que realmente fazer com suas vidas. E, como em grande parte do trabalho que faço, acho que se houver uma família em que essa pessoa queira estar e com quem queira ter uma vida, então você trabalha com a família inteira. E você os ajuda a amar, você os ajuda a trazer esse amor à superfície. Ele tem estado abafado pela ira, raiva, conflitos e desapontamento. Você ajuda todos os membros e a família a começarem a pensar não só em si mesmos mas uns nos outros, e também a se sentirem melhor com eles mesmos, quanto às suas próprias qualidades em amar e criar, ser responsável e assumir sua vida, de modo que consiga trabalhar com a família inteira nesse aspecto, ou com o casal, com o marido e a esposa, com as crianças vindo de vez em quando, para receberem uma pequena dose de esperança.

## 2.5 Terapia e cura dos traumas passados

\*

You can also do the more therapeutic things because sometimes you find the persons have been depressed all their lives, it's not some acute situation. Quite often is all their lives. And this is easy to explain. If you have been depressed your whole life you need to go back and see where you lost hope as a child. And you would be surprised how quickly people can begin to discover where they lost hope with the alcoholic father, the absent mother, the bullying in school, the feeling humiliated about being gay.

\*\*\*

Você também pode fazer as coisas mais terapêuticas porque às vezes você descobre que as pessoas têm estado com depressão a vida inteira, que não é alguma situação aguda. Muitas vezes é das suas vidas inteiras. E isso é fácil de explicar. Se tem estado deprimido a vida inteira, você precisa voltar atrás e ver onde você perdeu a esperança quando criança. E você ficaria surpreso como é rápido para as pessoas poderem começar a descobrir onde perderam a esperança com o pai alcoólico, a mãe ausente, o abuso na escola, o sentimento de humilhação por se ser homossexual.

\*

Whatever it is, it's not hard usually to go back and get some semblance of what was going on. And then you work with that, you explain well those terrible lessons of hopelessness and just deciding you aren't going to wish for anything, you aren't going to want anything, and if you don't want something it will be taken away. We can change that now that you are an adult, you can begin to think: "Wow, I can only go where I seek, I can only enjoy life if I'm doing things I want and love to do. I have to take charge of all of that".

\*\*\*

Seja o que for, habitualmente não é difícil recuar e obter algo do que aconteceu. E então você trabalha com isso, você explica bem essas lições terríveis de desesperança, e simplesmente decide que não vai desejar qualquer coisa, que não vai querer qualquer coisa, e que se não quer qualquer coisa, isso será afastado de você. Agora que você é um adulto, podemos mudar, você pode começar a pensar: "Uau, eu posso ir apenas para aquilo que busco, posso usufruir da vida se estiver fazendo coisas que quero e amo fazer. Tenho que assumir o encargo disso tudo".

## 2.6 Há sensibilidade e sentimentos no suicida

\*

Now, this is pretty simple stuff I'm describing, it's not the whole picture, it's not the whole story, but I do want to let you know that if you're suicidally depressed, it's a good sign. It's a good sign! Why? Because you're full of feeling! The extent to which you hate yourself and you want to die reflects another vision that you must have that has led to your disappointment. I'm more concerned about the person who comes in without feelings. That's another reason why I don't want to give people drugs when they do not have feelings.

\*\*\*

Então, o que estou descrevendo são coisas bem simples, não é o quadro inteiro, não é a história completa, mas de fato quero que saiba que se você tem depressão e tendências suicidas, isso é um bom sinal. É um bom sinal! Por quê? Porque você está repleto de sentimento! O grau em que você se odeia e quer morrer reflete uma outra visão que você tem que ter sobre o que o levou ao seu desapontamento. Fico mais preocupado com a pessoa que entra aqui sem sentimentos. Essa é outra razão por que não quero dar medicamentos às pessoas quando elas não têm sentimentos.

\*

But the person who is suicidally depressed and really wants to die invariably is a passionate person with a huge capacity for life that has been thwarted and inhibited and distorted by life and by bad decisions and by giving up. So, I welcome suicidal thoughts, I don't try to drug them away. I welcome them and say: alright! Let's work at why you would want to die. What are you missing, what do you imagine you could have, what have you lost, what's going on inside you, such a conflict that you can't move forward?

\*\*\*

Mas a pessoa que está deprimida e com tendências suicidas e realmente quer morrer é invariavelmente uma pessoa apaixonada, com uma enorme capacidade para viver, que foi frustrada, inibida e distorcida pela vida, por más decisões e pela desistência. Portanto, eu acolho os pensamentos suicidas, não tento abafá-los com medicamentos. Eu os acolho e digo: muito bem! Vamos trabalhar naquilo por que você quer morrer. Do que você sente falta, o que você imagina que poderia ter, o que você perdeu, o que se passa dentro de você, que conflito é esse que você não consegue avançar?

\*

Welcome your feelings. Your feelings are your signals, and that's your answers, but they use signals of how to go, and where to go and where to take your life, and have lots of hope, because it's in your hands to find out how you want to live and to do it as nearly that way as you possibly can. Thanks.

\*\*\*

Acolha seus sentimentos. Seus sentimentos são sinais, e essas são suas respostas, mas elas usam sinais sobre como avançar, para onde avançar e para onde direcionar sua vida e ter muita esperança, porque está em suas mãos descobrir sobre como você quer viver e fazer isso o mais próximo que puder. Obrigado.



\*

Peter R. Breggin, PhD,  
is a Psychiatrist in private practice  
in Ithaca, New York.

The scientific basis of these  
“Simple Truths About Psychiatry”  
can be found in Dr. Breggin’s books,  
including:

*Psychiatric Drug Withdrawal;*  
*A Guide for Prescribers, Therapists,*  
*Patients and their Families*

\*\*\*

Peter R. Breggin, doutor em medicina,  
é um psiquiatra que exerce clínica privada  
em Ithaca, Nova York.

As bases científicas destas  
“Verdades simples sobre psiquiatria”  
podem ser encontradas nos livros do Dr. Breggin,  
incluindo:

*[Retirada das Drogas Psiquiátricas;*  
*Um Guia para Prescritores, Terapeutas,*  
*Pacientes e suas Famílias]*

\*

Visit  
[www.breggin.com](http://www.breggin.com)  
for information about Dr. Breggin,  
including his

\*\*\*

Visite o site  
[www.breggin.com](http://www.breggin.com)  
para informações sobre o Dr. Breggin,  
incluindo seus

\*

- Books and Scientific Articles
- NonProfit Organization: “The Center for the Study of Empathic Therapy”
- Radio Show: “The Dr. Peter Breggin Hour on PRN.FM”
- Free Newsletter

\*\*\*

- Livros e artigos científicos
- Organização sem fins lucrativos: “The Center for the Study of Empathic Therapy”
- Show na rádio: “The Dr. Breggin Hour” na estação PRN.FM
- Boletim Gratuito

\*

WARNING:

STOPPING PSYCHIATRIC DRUGS  
CAN BE AS DANGEROUS  
AS STARTING THEM.

CHANGING DOSES OF PSYCHIATRIC DRUGS,  
OR WITHDRAWING FROM THEM,  
SHOULD BE DONE WITH EXPERIENCED  
CLINICAL SUPERVISION.

SEE DR. BREGGIN'S BOOK:  
“PSYCHIATRIC DRUG WITHDRAWAL”

[www.breggin.com](http://www.breggin.com)

\*\*\*

AVISO:

INTERROMPER DROGAS PSIQUIÁTRICAS  
PODE SER TÃO PERIGOSO  
QUANTO COMEÇAR A TOMÁ-LAS.  
DIMINUIR OU AUMENTAR SUA PRESCRIÇÃO,  
OU DEIXAR DE TOMÁ-LAS,  
DEVE SER FEITO COM  
SUPERVISÃO MÉDICA ESPECIALIZADA.

LEIA O LIVRO DO DR. BREGGIN:  
“PSYCHIATRIC DRUG WITHDRAWAL”

[www.breggin.com](http://www.breggin.com)