

Verdades Simples sobre a Psiquiatria

*Vídeo 5*¹

Como Ajudar as Pessoas Deprimidas
com Tendências Suicidas?

pelo psiquiatra,
Dr. Peter Breggin

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

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

Sumário

1	Resumo	1
2	Tradução do video	1
2.1	Ajudando pacientes com tendências suicidas	1
2.2	Dr. Breggin, boa terapia sem drogas psiquiátricas	2
2.3	A importância dos relacionamentos pessoais e da esperança	2
2.4	Esperança, auto-confiança, amor, família e Deus	2
2.5	Terapia e cura dos traumas passados	3
2.6	Há sensibilidade e sentimentos no suicida	3

1 Resumo

How to Help the Suicidally Depressed Person? – Dr. Peter Breggin’s 5th ‘Simple Truths About Psychiatry’

Publicado em 20 de setembro de 2013

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 www.breggin.com²; ou em seu canal principal no youtube www.youtube.com/user/PeterBreggin³. 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

“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

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

²Internet: “<http://www.breggin.com>”.

³Internet: “<http://www.youtube.com/user/PeterBreggin>”.

peças 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

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.

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.

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

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.

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.

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

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!

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.

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

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.

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

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.

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?

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, 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:

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

Visite o site
www.breggin.com
para informações sobre o Dr. Breggin,
incluindo seus

- 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

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