

ADENÁUER NOVAES

ALQUIMIA DO AMOR

Depressão, Cura e Espiritualidade



FUNDAÇÃO
LAR HARMONIA

DADOS DE COPYRIGHT

Sobre a obra:

A presente obra é disponibilizada pela equipe do *ebook espírita* com o objetivo de oferecer conteúdo para uso parcial em pesquisas e estudos, bem como o simples teste da qualidade da obra, com o fim exclusivo de compra futura.

É expressamente proibida e totalmente repudiável a venda, aluguel, ou quaisquer uso comercial do presente conteúdo.

Sobre nós:

O *ebook espírita* disponibiliza conteúdo de domínio público e propriedade intelectual de forma totalmente gratuita, por acreditar que o conhecimento espírita e a educação devem ser acessíveis e livres a toda e qualquer pessoa. Você pode encontrar mais obras em nosso site: www.ebookespírita.org.



www.ebookespírita.org

Alquimia do Amor
Depressão, Cura e Espiritualidade

1ª Edição
Do 1º ao 10º milheiro

Criação da capa: Objectiva Comunicação e Marketing
Direção de Arte: Rafael Oliveira
Foto da Capa: Michel Rey
Revisão: Hugo Pinto Homem
Modelo da Capa: Karine Duarte
Diagramação: Joseh Caldas

Copyright ©2004 by
Fundação Lar Harmonia
Rua da fazenda, 560 – Piatã
41650-020
atendimento@larharmonia.org.br
www.larharmonia.org.br
fone-fax: (071) 286-7796

Impresso no Brasil

ISBN: 85-86492-17-5

Todo o produto desta obra é destinado à manutenção das
obras da Fundação Lar Harmonia.

Adenauer Novaes

Alquimia do Amor

Depressão, Cura e Espiritualidade



FUNDAÇÃO LAR HARMONIA
CNPJ/MF 00.405.171/0001-09
Rua da Fazenda, 560 – Piatã
41650-020 – Salvador – Bahia – Brasil
2004

Novaes, Adenáuer Marcos Ferraz de
Alquimia do Amor – Depressão, Cura e Espirituali-
dade. Salvador: Fundação Lar Harmonia, 09/2004.

256p.

1. Espiritismo. I. Novaes, Adenáuer Marcos Ferraz
de, 1955. – II. Título.

CDD – 133.9

Índice para catálogo sistemático:

- | | |
|----------------|-------|
| 1. Espiritismo | 133.9 |
| 2. Psicologia | 154.6 |

Há uma alquimia interna no íntimo de cada ser humano que, misteriosamente, mescla sentimentos com impulsos para a vida.

O amor participa da alquimia da vida, como o tempero de Deus, para que ela seja degustada.

Depressão é medo. Medo que está na alma, no inconsciente, precisando ser transformado em energia para a criatividade.

Depressão é ausência de luz na consciência e fuga de si mesmo.

É um transtorno no ânimo e na capacidade de estabelecer conexões afetivas.

Depressão é doença curável, sobretudo através de uma psicoterapia com bases arquetípicas e espirituais.

"As pessoas, quando educadas para enxergarem claramente o lado sombrio de sua própria natureza, aprendem ao mesmo tempo a compreender e amar seus semelhantes." C. G. Jung.

Dedicatória

Dedico este livro aos meus pacientes. A todos eles, que me toleraram a impaciência de nem sempre saber ouvi-los e de não lhes alcançar as causas mais íntimas de seus conflitos. Dedico também àqueles que me alcançaram em meu desejo de curá-los e, junto comigo, chegaram aos templos da sabedoria de viver em harmonia.

Índice

Alquimia do Amor	11
Amor e Alquimia	14
Primeiro contato	23
Frustração amorosa	25
Depressão com regressão da personalidade	27
Estado de pré-depressão	29
Regressão compensatória	31
Auto-afetividade	34
Desencontros amorosos	38
Pessoas que amam demais	43
Depressão no triângulo amoroso	45
Direção da vida consciente	49
Os sentidos da vida e da Vida	51
Depressão e influência espiritual	53
Depressão e religião	59
Depressão e influências sócio-culturais	61
Entrando em depressão	63
Saindo da depressão	75
Depressão e sono	81
A Melancolia	86
Depressão no idoso	89
Depressão na infância	95
Depressão na adolescência	102
Depressão no homem	106
Depressão na mulher	110
Depressão na separação	112
Depressão à noite	115
Depressão e obesidade	118

Depressão e gastos excessivos	122
Depressão e crise financeira	125
Depressão e perdas	127
Depressão e transformação	132
Depressão e medicação	135
Depressão e suicídio	138
Depressão associada a outros transtornos	143
Depressão e <i>sombra</i>	145
Depressão e câncer	148
Depressão e traição conjugal	152
Depressão endógena	155
Depressão e Cura	159
Depressão e Espiritualidade	162
Pseudo-depressão	165
A recaída	170
Um trabalho	174
Sentimentos típicos do depressivo	177
Depressão e <i>energia psíquica</i>	181
Eventos que aumentam a probabilidade de ser gerada a depressão	185
Conceitos de depressão	188
Sintomas e critérios para diagnóstico	191
Fatores predisponentes	194
Causas do ponto de vista psicológico e espiritual	199
Tratamento	214
Curando a depressão	219
Outras considerações	227
Os <i>complexos</i> e a depressão	230
Experiências típicas que influenciam a depressão	232
Medicações típicas	243
Atendendo um depressivo	245
Conselhos úteis para não entrar em depressão	249
Ao que deseja sair da depressão	251
Convite	253

Alquimia do Amor

O mundo íntimo do ser humano é uma grande incógnita, somente decifrável através de seus efeitos, pois não é dado penetrar em sua essência real. A mente não se vê a si mesma. Na intimidade de cada criatura ocorrem incríveis fenômenos alquímicos, cuja compreensão só se dá através de representações e símbolos que permeiam a cultura, as artes e o saber humanos.

Combinações químicas, impulsos nervosos e estímulos aferentes se associam às emoções, aos pensamentos, às idéias, aos desejos e à vontade, numa fantástica alquimia interna, promovendo a vida humana. Quando um desses fatores não se encontra em sincronia com os demais, ocorre a doença. Essa combinação de elementos internos na *psiquê* humana é promovida pela *energia psíquica*, que proporciona o movimento na direção da atitude. Quando esse movimento é muito intenso na direção de conteúdos internos, próprios e aversivos, é sinal que a depressão está a caminho.

Em seu interior pulsa a energia da vida, criada num ínfimo de tempo que o Criador dedicou à singularidade humana. Em seu mundo íntimo, jaz algo inacessível e impenetrável ao mais arguto olhar. Ali, Deus estabeleceu sua morada e seu ponto de apoio para a construção da personalidade integral que se quer ser. O ser humano é resultante do produto da união do amor de Deus com o desejo de existir e ser feliz. Nada poderá obstaculizar a senda progressiva

da alma humana na direção de si mesmo e de sua própria felicidade. O encontro com Deus, em si mesmo, selará sua vitória definitiva, alcançando a perfeição para a qual foi destinada.

A vida é um processo alquímico constante, no qual a inércia inexistente. A estabilidade é movimento. O propósito é a realização do *si mesmo*, cujo fluxo é para o mundo íntimo, porém a forma é atuando na vida externa. O movimento é no duplo sentido, isto é, para dentro e para fora simultaneamente.

Alquimia é mistura profunda, densa e essencial, na tentativa de alcançar algo puro. Ocorre na intimidade das coisas, assim como na profundidade da mente humana. No coração, os sentimentos se misturam na tentativa do encontro final e definitivo com aquilo que possa trazer plenitude. A vida humana apresenta uma série imensa de processos alquímicos, nos quais se misturam emoções, pensamentos e sentimentos que não pertencem à própria pessoa que a vive. Quando não se misturam os elementos adequados e nas proporções ótimas, a vida tenta corrigir, oferecendo avisos. Um deles é o adoecer. Na depressão, a alquimia ocorre entre a consciência e o inconsciente, para que o equilíbrio do sistema se recomponha adequadamente.

Depressão é desconexão do indivíduo com seu eu maduro. É um desligamento psicológico com o mundo e com a afetividade. Ela sempre estará mostrando o quão insatisfeito o espírito está consigo mesmo, porém sem coragem para mudar. Nela o espírito cria um sistema psíquico no qual pretende viver, que se mostra impraticável e sem saída. Recuar, mudando seu sistema, parece-lhe impossível e vergonhoso, restando-lhe, inconsequentemente, permanecer à espera de que algo mude externamente.

A depressão é um estado psíquico estritamente psicológico, decorrente de fatores endógenos e espirituais, no qual a consciência sofre uma perda de energia e o eu sucumbe parcialmente ao inconsciente.

Todo ser humano tem tendência a entrar em depressão, pois o contato com o inconsciente, intensificado na depressão, é fundamental ao processo de transformação da alma.

A depressão possui um núcleo em torno do qual giram os pensamentos do depressivo. Esse núcleo contém o cerne de seu problema, pois, por causa dele, a *energia psíquica* é consumida. Esse núcleo é o foco do problema, isto é, o motivo principal que provoca a derrocada do depressivo. Nesse núcleo há uma questão principal da qual o depressivo tem fugido ou se sente incapaz de resolver. Esse núcleo é o dragão que o depressivo não quer ou não sabe enfrentar, sentindo-se impotente diante dele. Em muitos casos ele é imperceptível e, de tal forma sutil, que a pessoa não consegue saber a real razão pela qual entrou em depressão.

Lidar com a depressão é o mesmo que entrar em contato com a falta de vida. É perceber os efeitos danosos que causa a ausência de esperança. Como psicólogo, ao mesmo tempo em que desejo contribuir para ser útil àquela pessoa que atendo, tenho vontade de sacudi-la, para que perceba seu grande equívoco em fugir da vida. São mortas vivas, contrariam a lógica da existência, que é viver, pois não existe o contrário. Não existe a não vida, pois a morte não a cessa.

Neste livro analiso de forma mais profunda a depressão, sobretudo em mulheres e, muito embora também ocorra nos homens, é mais comum na mulher, talvez pela riqueza de sua vida emocional, mais suscetível aos sentimentos. O homem naturalmente está mais exposto ao mundo racional externo, e a mulher ao mundo emocional interno.

Amor e alquimia

*O*s sentimentos dela se misturavam em seu peito. Não sabia o que fazer. Estava perturbada com algo incompreensível à sua idade. Chorava e se alegrava com facilidade. Não pensava em outra coisa senão no que sentia e para quem dirigia seus sentimentos. Pensou em conversar com sua irmã, mas será que ela entenderia? Misturavam-se, dentro dela mesma, sentimentos, pensamentos e sensações. Seu corpo parecia um motor de uma usina de força a trepidar expelindo faíscas. Queria se acalmar, mas parecia que algo internamente se mexia sem parar. Lembrou-se de suas aulas de química, quando o professor misturava os elementos num pequeno tubo. Será que isso estava acontecendo dentro de seu corpo? Por que não conseguia controlar? Preferia deitar-se para que tudo passasse. Dormia mais do que precisava. Seu sono era inquieto. Acordava várias vezes, sobressaltada, na expectativa de que algo diferente acontecesse. Em sua imaginação, parecia que seus sentimentos eram pequenas bolas coloridas, que iam por dentro de seu estômago, na direção de sua cabeça, subindo e descendo sem parar.

Tudo aconteceu quando, numa aula na universidade, seu colega do lado lhe tocou o braço e olhou em seus olhos, perguntando pelos assuntos de uma prova que ocorreria na semana seguinte. Naquele instante, sentiu uma forte emoção, como se lhe subisse um calor pelo corpo e uma sensação simultânea de leveza

e bem estar. Até aquele momento desconhecia tais emoções. Nunca havia se relacionado ou namorado alguém. Sequer tinha beijado uma pessoa. Acabara de fazer vinte e um anos e sempre fora uma pessoa tímida e retraída. Depois daquele momento os olhos dele não saíam de sua mente. Tinha certeza de que não gostava dele, então por que só pensava em estar a seu lado? Nem sabia se ele sentia alguma coisa por ela.

Achava natural que alguém se interessasse por outra pessoa. Via casais passeando de mãos dadas e achava perfeitamente natural, dizendo a si mesma que um dia aconteceria consigo. Suas amigas falavam de seus relacionamentos e ela acreditava que viveria a experiência de ter alguém ao seu lado. Então, o que provocara tamanha perturbação e alteração em suas emoções e pensamentos? Não tinha qualquer preconceito em relação a sexo, pelo menos até aquele momento. Passou o resto do dia intranquilha e pensativa. Rememorou sua infância, seus amigos e seus pais. Sua vida foi examinada fase por fase naquela tarde, tentando se entender. Lembrou-se de um episódio na infância, que talvez tenha ocorrido por volta dos oito anos de idade, em que brincava, com seus primos e primas, de jogos que tinham prendas a serem pagas, na forma de “beijocas”, sem qualquer malícia. Lembrou-se de que enrubescia na adolescência quando via cenas com beijos na televisão, evitando-as disfarçadamente. Questionou-se se não teria sido por conta de sua educação religiosa que julgava as relações entre masculino e feminino como erotizadas. Sim, realmente, ela própria tinha esse tipo de idéia quando adolescente, mas deixou de pensar dessa forma por causa de seu natural desejo de ter um relacionamento amoroso. No fundo ainda achava pecado certas atitudes em relação a sexo, mesmo algumas socialmente aceitáveis. Em seu inconsciente ainda havia censura e medo.

Naquela noite sonhou que estava num campo bem verde. Subia uma pequena elevação, chegando a uma casa na qual havia duas portas de entrada. Sabia que, para entrar na casa, tinha obrigatoriamente que escolher uma delas. Uma porta mais velha

desgastada pelo tempo, e outra recém pintada. Escolheu a que estava pintada com uma tinta fresca. Ao adentrar a casa, encontrou seu pai conversando com um homem, que identificou como sendo seu irmão. Acordou com a impressão de que eles estavam falando a seu respeito.

Passou o dia pensando no sonho e em seu possível significado. Achou, inicialmente, que seu pai estava querendo falar com ela, por isso sonhara com ele. Ele morava numa cidade do interior, a duas horas de distância. Pensou que talvez tivesse acontecido algo de ruim com ele e com seu irmão. Resolveu telefonar para aliviar sua preocupação, descobrindo-a infundada. Mesmo assim contou o sonho e pediu que eles não viajassem naqueles dias. Seu sonho poderia ser por ela interpretado de forma diferente. O campo verde poderia estar representando o estado de êxtase que sentiu naquele momento, ao qual recusava dar vazão, evitando um possível encontro amoroso, adequado à sua idade e disponibilidade. A casa com duas portas poderia significar o caminho da consciência, que se encontra em litúgio para escolher entre alternativas distintas, qual aquela que lhe levaria a um melhor desfecho, sem culpa. As duas alternativas são polaridades psíquicas, normalmente representadas pelo bem e pelo mal. São escolhas opostas, cuja decisão deve ser tomada pela consciência, sob pena de paralisia. Ela escolhe aquela porta que lhe parece mais nova, portanto que aponta para um caminho feliz e venturoso. É a escolha pela vida, pelo bem, pelo crescimento e pela libertação. Depara-se, então, com a figura paterna e com o irmão. Ambos representam aspectos psíquicos a serem compreendidos como ícones de seus valores internalizados. São imagens arquetípicas que estão apresentando a existência de *complexos*¹

¹ Os *complexos* são conteúdos psíquicos carregados de afetividade, agrupados pelo tom emocional comum. São '*temas emocionais reprimidos capazes de provocar distúrbios psicológicos permanentes*', e que '*reagem mais rapidamente aos estímulos externos*'. '*São manifestações vitais da psique, feixes de forças contendo potencialidades evolutivas que, todavia, ainda não alcançaram o limiar da consciência e, irrealizadas, exercem pressão para vir à tona.*' (Nise da Silveira,

inconscientes a serem integrados na consciência. Seu pai e seu irmão simbolizam os limites adquiridos ao longo de sua vida. São barreiras que controlam suas ações na relação com o masculino. Resultam de experiências, idéias e emoções que se aglutinaram no inconsciente, estabelecendo os limites de seu desejo de conectar-se a um homem. Sua sexualidade está aprisionada àqueles *complexos*, exigindo realização na vida externa. Aquele encontro simbólico, com seu pai e seu irmão, representa a necessidade de pedir a autorização paterna para que seu desejo se realize. Conscientemente isso não é compreendido, nem tampouco é real. Ela se acha suficientemente adulta e madura para não precisar daquela autorização, motivo pelo qual a interpretação do sonho não alcança esse nível de profundidade. Essa barreira deve ser quebrada a bem de seu desenvolvimento pessoal, e conseqüentemente, de sua individuação. No sonho, ela subia uma elevação, que pode simbolizar o processo necessário de ir mais acima, ou mais além, para entender o que se passa consigo própria.

Os personagens de seu sonho (seu pai e seu irmão) não são entes imaginários de sua mente, trazidos pelas suas lembranças da infância durante a tarde. As imagens podem ter sido construídas com o auxílio daquelas lembranças, porém o enredo do sonho diz respeito ao intrincado processo existente entre o inconsciente e a consciência. Mesmo que se queira dar uma interpretação de acordo com o pensamento espírita, de que o espírito se desdobra durante o sono, encontrando outros com os quais estabelece relações, fica a pergunta sobre a sincronicidade de o evento ocorrer, exatamente no dia em que teve uma experiência ligada

Jung Vida e Obra, p. 37.) São unidades vivas dentro da *psiquê* e que gozam de relativa autonomia. Por vezes somos dirigidos pelos *complexos*. Eles não são elementos patológicos, salvo quando atraem para si excessiva quantidade de energia psíquica, manifestando-se como conflito perturbador da personalidade. Os *complexos* têm a facilidade de alterar nosso estado de espírito, sem que nos apercebamos de sua presença constelada na consciência. À semelhança de um campo magnético, não são passíveis de serem observados diretamente, mas por meio da aglutinação de conteúdos que os constituem.

ao contato com o masculino. Mesmo que tenha havido tal encontro, não descartado por mim, associo-o aos processos inconscientes dela, que exigem de sua parte uma mudança de atitude, para que sua vida não se paralise.

Sua interpretação do sonho não a levou a um bom desfecho. Prisioneira do “pai” interno (arquétipo da lei, da disciplina e do limite), evitou ir à faculdade, no dia seguinte, mobilizada pelos pensamentos em torno do rapaz, seu colega. Queria ter controle sobre seus pensamentos e emoções. Precisava conciliar as idéias e desejos, para não se trair em presença dele. A si própria, afirmou que não deveria ir porque poderia parecer disponibilidade vulgar e desejo evidente por ele. Preferiu a companhia de si mesma e o isolamento de tudo e de todos. Sua disposição foi, não enfrentar e tentar entender o que se passava, mas de fugir àquilo que desconhecia e que não estava sob seu controle.

O desejo por alguém, ou a energia natural para o contato com outra pessoa, estaria agora sendo dirigido para ela mesma, na direção do inconsciente, mãe de todos os destinos obscuros. Ela não sabia que estaria entrando numa viagem perigosa na direção da terra misteriosa, oculta e desconhecida dela mesma. O sentimento, que poderia ser dirigido para fora, estava sendo canalizado para si própria. Suas preocupações, muito embora coerentes, não continham a constatação a respeito de sua própria maturidade para entrar por aquele caminho, adequado à sua idade e a toda mulher.

Posteriormente foi à aula, mas evitou o mesmo lugar em que habitualmente sentava. Colocou-se no lado oposto. Ao chegar, mais cedo do que o habitual, notou a presença do rapaz, que não esboçou qualquer reação diferente ante sua chegada. Evitou-o por muitos dias. Nesse tempo, a libido que deveria ser projetada, era absorvida pelo inconsciente. Seu *complexo* estava absorvendo a energia para a vida. Poderia ter enfrentado a situação com absoluta naturalidade, sem a preocupação de ser ou não vulgar. Afinal, nada há demais em sentir atração por alguém.

Esse movimento de entrada e saída da *energia psíquica*, do inconsciente para a consciência e vice-versa, está sempre ocorrendo na *psiquê*. Ele é permanente, move a vida e a torna possível. Tudo se dá por conta do fluxo contínuo da *energia psíquica*, seja na forma de libido sexual ou não, buscando as experiências comuns para reverter-se em aprendizado ao espírito.

Ao direcionar, sem consciência de que o fazia, para aquele movimento, isto é, conduzindo a *energia psíquica* para uma zona inconsciente, ela conectava sua ação consciente a um *complexo* latente. Seu *complexo* tinha raízes em sua relação paterna. O fato de ter tido um pai bondoso, correto, justo e carinhoso, aliado a uma forte repressão sexual auto-imposta, contribuíram para a reação diante daquele rapaz.

O desejo de encontrar alguém, com quem trocar carinho e afeto é arquetípico, isto é, inerente a todo ser humano. Este desejo é uma espécie de energia amorosa. É a energia do amor em forma embrionária. Essa energia se associa, no inconsciente, às experiências pregressas gravadas na *psiquê*. Essa associação se dá como um processo alquímico de mistura e depuração simultâneas.

O amor, que deveria movê-la para um objeto externo, era dirigido para atender a um *complexo* interno. Isso lhe consumiu muitos dias e noites, pensando em como seria um encontro com ele. Idealizou várias situações, todas vinculadas ao seu *complexo*. Frustrada em seu desejo, iniciou um processo de depressão com sentimento de nulidade, resultante da libido dirigida a si mesma, numa espécie de auto-erotização inconsciente.

Essa alquimia interna constante é o alicerce da vida à procura de um sentido. À consciência, cabe canalizar essa energia a serviço da realização pessoal. Não há possibilidade de recusa. Ou se usa a *energia psíquica* atuando no mundo externo de forma consciente ou ela é absorvida pelo inconsciente, alienando ou psicotizando o indivíduo.

Os fatores que levam uma pessoa a fugir do mundo, deixando de atuar nele, através da exteriorização do que vem do

inconsciente, são diversos e sutis. Ela não sabe o que a levou a redirecionar sua *energia psíquica* para o caminho oposto à vida, muito embora tenha encontrado uma justificativa plausível para fazê-lo. Entre aquilo que a fez evitar o caminho da consciência e a razão plausível corre uma conexão alquímica profunda, responsável pela alteração na rota da *energia psíquica*. Essa química interna, que mistura vetores de forças inconscientes, é inacessível à consciência e se constitui num mistério à psicologia profunda. Vontade consciente se mistura aos processos inconscientes, redirecionando a vida do indivíduo. Tais processos inconscientes decorrem de influências orgânicas instintivas, resultantes emocionais das experiências progressas gravadas no perispírito e das influências espirituais.

Da mesma forma, o processo de auto-erotização, responsável pela depressão, ocorre nesse nível profundo, à revelia da consciência.

O amor é um sentimento de múltiplas faces, promovendo uma gama imensa de conseqüências, que colorem a vida do ser humano. Enquanto o sentimento é múltiplo, portanto referente a diferentes estados emocionais, a palavra para defini-lo é única. O sentimento de amor entre duas pessoas que vivem maritalmente difere do existente entre, por exemplo, pai e filho. A mesma palavra é utilizada para diferentes sentimentos. O primeiro contém elementos eróticos e compromissos recíprocos que não estão presentes no segundo.

O movimento de auto ou de *alter* erotização se alterna na *psiquê*, proporcionando o fluir natural da vida. A polarização ou radicalização demorada de qualquer das duas direções implica em prejuízo à personalidade. Nem sempre a consciência percebe o desequilíbrio provocado pela maior intensidade com que se utiliza a *energia psíquica* na direção de um dos dois pólos.

O questionamento que ela fez a respeito de sua incapacidade de enfrentar sua dificuldade e de entender o que se passava consigo, não foi suficiente para reverter o processo. Somente a

percepção racional não é suficiente para alterar os padrões psíquicos. É preciso uma forte vontade consciente aliada à percepção dos mecanismos sutis de defesa na mente para modificar a alquimia automática que se processa na *psiquê*.

Todo seu esforço não contou com um movimento de seu colega em sua direção. Caso tivesse acontecido, poderia ter sido melhor para ela, salvo se recuasse mais ainda.

A depressão foi se instalando à proporção que ela se retraía do mundo e se sentia incapaz de ter um relacionamento a dois. O caminho para os antidepressivos ficou fácil de ser percorrido. Sem saída consciente, pensou que um remédio poderia resolver. Não analisou que a alquimia não mistura substâncias químicas, mas resultantes emocionais de experiências. Não sabe que a mente não se localiza no cérebro, muito embora nele interfira se utilizando de neuro-transmissores. A medicação altera as influências orgânicas sobre a mente, mas não atinge diretamente a causa do problema. São úteis quando os limites de suporte pessoal são rompidos e quando o comprometimento orgânico é consideravelmente grande.

Quando o prejuízo orgânico (deficiência na produção e captação de serotonina entre neurônios cerebrais, deficiência de dopamina ou alguma disfunção de outra natureza) é menor, o efeito placebo (remédio ineficaz do ponto de vista material, sem efeito real no organismo) tem grande eficácia no tratamento de certas doenças de fundo emocional. O ser humano ainda está muito longe do tempo em que uma substância química, de forma direta, altere um conteúdo psíquico emocional. As alterações químicas ocorridas no sistema nervoso central decorrem de processos orgânicos, cuja base é o binômio estímulo/resposta, bem como de processos psíquicos conscientes e inconscientes.

O evento externo que se deu com ela não é apenas a causa de sua depressão, mas, principalmente, aquilo que poderá fazer conectar novamente sua consciência com algo obscuro e encastelado no inconsciente. Neste sentido, sua depressão é uma tentativa bizarra e mal sucedida de cura.

A alquimia interna consegue misturar forças que atuam no interior da *psiquê* e que têm origens distintas. Os instintos, na forma de impulsos que devem atender a prioridades orgânicas, são os fatores mais intensos na determinação do ato que se pretende realizar. As pressões químicas internas (dores, excesso e falta de certas substâncias, deficiências congênicas ou adquiridas, etc.) promovem também impulsos inconscientes que participam dos atos humanos. Respostas a estímulos internos ou externos também compõem o espectro de componentes que atuam na consecução dos atos humanos. A vontade consciente e as influências inconscientes (espirituais ou não) são ainda outros fatores que compõem o espectro de vetores que se misturam numa alquimia constante e inconsciente, formando a determinação em fazer ou não alguma coisa, bem como influenciando as idéias e pensamentos.

O amor é a fonte da vida, razão pela qual o universo se move. Ele é o motivo transcendente da depressão, bem como o veículo capaz de promover sua cura. Sua ação se dá na intimidade do ser humano, nos processos alquímicos de seu psiquismo, levando-o para dentro de si mesmo, no contato profundo com o Criador. Devolve ao depressivo o gosto pela vida e possibilita que encontre, pelo menos, uma razão para viver.

Primeiro contato

*M*eu primeiro contato com a depressão foi na adolescência, quando a vi acontecer num membro de minha família. Eram os anos 60, caracterizados pela revolução sexual e pela afirmação do feminino. Os relacionamentos amorosos estavam passando por transformações profundas, evidenciadas na independência da mulher. Não se aceitava mais uma relação de submissão. O divórcio passou a ocorrer com mais frequência e a ser assumido pela mulher com menos culpa. As relações ficaram mais tensas e, com isso, os medos vieram à tona. Foi nesse período que minha irmã tinha se excedido no uso de uma medicação, ingerindo uma excessiva dose, por causa do término de um namoro. Acostumei-me a vê-la, em casa, prostrada, lamentando-se da vida. Era uma situação que sempre me deixava triste e com sentimento de impotência. Sempre fui uma criança alegre, mas quando a via naquele estado não conseguia sorrir. Gostava dela e não queria vê-la sofrer, porém não tinha meios de ajudá-la. Eu era uma criança a caminho da adolescência. Vi a evolução do quadro de minha irmã, que pouco a pouco se transformou numa pessoa tímida, retraída e com baixa auto-estima, como um desafio pessoal a mim, de eliminar as conseqüências de uma depressão. Ela adotou uma postura defensiva diante da vida, ficando mais em casa, triste e com um ar sombrio. Embora não conhecesse o significado da palavra depressão, não gostava de suas conseqüências no

comportamento de minha irmã. Meu sentimento de impotência se transformou, sem que me desse conta, num desejo inconsciente de me dedicar à cura de pacientes depressivos. Isso veio a se consumir concretamente quando iniciei meu trabalho clínico como psicólogo, com formação junguiana. Passei a entender a depressão como sintoma de um medo sutil de não viver. Percebo a pessoa depressiva como uma chama luminosa que diminui a intensidade de seu brilho, com o intuito consciente ou inconsciente de evitar entrar em contato com algo aversivo. Parece o sol ao poente, que lentamente sucumbe ao horizonte, deixando a noite acontecer. Era evidente a atitude de minha irmã em não querer permanecer naquela situação de perda e de rejeição de seu ex-namorado. Questionava-me sobre o que se passava na mente dela para não reagir decididamente contra aquela inércia. Na minha fantasia infantil, entendia que alguma coisa estava sugando suas energias, deixando-a extenuada e impotente. Acreditava que alguma coisa a estava contaminando por dentro.

Percebi, mais tarde, em meu atendimento clínico psicológico, que os relacionamentos amorosos deixam marcas na consciência sem que os envolvidos percebam sua profundidade. O vínculo que se estabelece entre pessoas decorre de fatores nem sempre percebidos pelas partes. Há fatores psicológicos, sociais, emocionais e espirituais, inconscientes. Uma pessoa pode passar a gostar de outra por ela lhe ter preenchido um anseio social e arquetípico de união a dois. Todos desejam formar um par, ter alguém que lhe complete e lhe traga felicidade na união. A possibilidade de rompimento desse processo se configura como um grande abismo cujo confronto é desesperadamente evitado. A depressão, paradoxalmente, surge como sintoma do vazio que não se pretende ter, mas que surge, muitas vezes, inesperadamente e sem dar avisos. Aparentemente o retorno da relação seria o remédio, porém a ferida, mesmo cicatrizada, continuará existindo. Tal pessoa permanecerá sem saber viver em contato consigo mesma e sem perceber os padrões inconscientes que moldam sua relação com o ser amado.

Minha irmã seguiu sua vida, saindo da depressão com a ajuda da família, recebendo todo o carinho de que necessitava. Teve outros relacionamentos depois daquele, inclusive, conseguiu reatar a relação, cujo término a deprimiu, tempos depois, muito embora não tenha se casado com ele. Após alguns anos, se tornaram amigos. Sua cura se deveu ao entendimento dos sentimentos da fase adolescencial da vida. São fortes e costumam marcar por muito tempo. Ela entendeu que seu amor passaria e não era tão maduro, pois a desequilibrou ao menor abalo.

Quando uma relação amorosa provoca transtornos psíquicos, dentre eles, a depressão, a obsessão em continuá-la promove mais estragos do que a aceitação do rompimento. Na adolescência, a fantasia da primeira união, idealizada em todos os sentidos, balizará as próximas relações da pessoa. O adolescente não tem consciência de como é uma relação amorosa e que ela se constrói a cada momento vivido com o outro. Ele tentará vivê-la de acordo com algum modelo conhecido ou em oposição a outro que não deu ou que não esteja dando certo. O relacionamento de seus pais será o primeiro modelo a ser seguido ou negado.

Frustração amorosa

Em outra ocasião, atendi uma mulher, na mesma situação de minha irmã. Na época ela tinha 32 anos e seu marido, 33. Tudo começou quando conversavam normalmente em casa e, por motivo aparentemente fútil, iniciou-se uma discussão. No início do casamento as conversas eram carinhosas e compreensivas, porém, ultimamente, eram monossilábicas e continham críticas veladas. Ela mais questionadora e ele mais defensivo. Ela reclamava de seu pouco interesse pela casa e da falta de atenção e carinho para com ela. As agressões verbais se sucederam, pois ele reclamava de seu descuido com o corpo e de sua mania de contrariá-lo. Disposto a resolver aquela situação, nervoso e com

o pensamento longe dali, ele confessou gostar de outra pessoa e, por isso, queria se separar. Eles tinham um filho de cinco anos e estavam casados há sete. Depois de muitas conversas, brigas, choros e lamentações, ela percebeu que a situação era irreversível, muito embora tenha tentado reconciliar-se, apelando para que ele entendesse que ela o amava. Tentou convencê-lo a ficar em casa, sem sucesso. Depois de alguns dias ele resolveu sair de casa e foi morar com sua nova companheira.

Ela chorou, lamentando sua infelicidade. Praguejou contra a outra mulher, a qual não conhecia. Pensou em procurá-la; recuou por não saber como agir adequadamente. Os primeiros dias de separada foram terríveis, pois acreditava estar vivendo um inferno que não desejava a ninguém, nem ao pior de seus inimigos. Sem saída, lamentando seu destino, sem apoio e sentindo-se fracassada, lembrou-se de pessoas que conseguiram sair desse tipo de situação, recorrendo a amigos e familiares. Envolvida por pensamentos de derrota e de incompetência, por não conseguir continuar casada, além de dificuldades financeiras, resolveu voltar a morar com a mãe. A partir daí regrediu, perdendo sua independência e autodeterminação. Tendo que dividir espaços e voltar a ser filha, passou a ter idéias de derrota na vida. Sentiu-se incapaz de manter uma relação, uma família, atribuindo-se defeitos em sua personalidade e abrigando um *complexo* de inferioridade.

Para não ter de reduzir o conforto doméstico e querendo manter a qualidade na educação de seu filho, teve de enfrentar um litígio na definição da pensão alimentícia. Tal processo levou-a a um desgaste mental, com conseqüente redução de suas forças físicas. A cada dia foi percebendo suas limitações e aumentando o sofrimento. A depressão foi se instalando e se ampliando à medida que constatava sua dependência do colo materno e da falta que seu casamento fazia. Sentiu-se derrotada, rejeitada e trocada por outra pessoa. Desqualificou a companheira de seu ex-marido, atribuindo-lhe a culpa pelo fim de seu casamento. Não conseguia compreender que a experiência que vivia não dependia

diretamente de outrem, mas era sua a principal responsabilidade, cuja natureza era inconsciente.

O ser humano ainda não percebe que o interno atrai o externo, isto é, que os acontecimentos da vida são atraídos pelas necessidades evolutivas de cada um. A experiência externa se conecta aos processos não resolvidos que jazem no inconsciente de cada um, portanto, cada indivíduo tem aquilo que merece, cujo desafio precisa ultrapassar, alcançando níveis de compreensão maiores.

Depressão como regressão da personalidade

A atitude dela não foi impensada. Analisou suas condições financeiras, viu que precisava de apoio psicológico e que seu filho estaria mais tranquilo se ela estivesse bem. Avaliou suas possibilidades de conseguir emprego, bem como a dificuldade que teria em obter uma boa pensão alimentícia para manter seu filho e a si mesma. Sabia que sua mãe, mesmo não se sentindo feliz com o destino da filha, a acolheria. Seu pai não se oporia, pois seguiria a opinião da mulher. As condições conscientes ficaram, então, prontas para uma acomodação psicológica regressiva. Ela volta a ser filha, mas rejeitará qualquer intromissão da mãe em sua vida, muito embora, no início, para evitar atritos maiores e arrependimentos tardios, tenderá à obediência. Aos poucos, porém, com as dificuldades naturais da redução de poder e da perda de espaço doméstico, se irritará com a situação. Sentir-se-á inferior, muito embora este tenha sido um dos motivos pelos quais buscou o refúgio da casa materna, evitando expor-se publicamente. Psicologicamente poderá culpar a mãe pela própria situação, evitando assumir sua incompetência em se manter casada, mesmo que eventualmente se considere responsável. Em geral, a relação do separado com seus pais, no retorno à casa na qual viveu, traz de volta as disposições não resolvidas durante sua

convivência quando solteiro. Ela e seus pais evitarão, por breve tempo, trazer à discussão antigos processos não resolvidos, marcados pelo confronto e por tensões. A relação, portanto, estará caracterizada pela repressão das emoções, em face da nova configuração familiar e pelo cuidado naquilo que se queira colocar. Melindres serão evitados até o ponto no qual a dor da separação alcance os limites da suportabilidade. A filha desejará chorar no colo da mãe, mas nem sempre se renderá à fragilidade de sua condição de separada. A perda da autonomia da própria vida estará estampada na forma como tratará a mãe. Poderá tratá-la de igual para igual, isto é, como quem ainda está vivendo a experiência de casada. Nesse caso, a relação entre elas abrirá pouco espaço para confrontos ou cobranças. Por outro lado, poderá se sentir inferior à mãe e infeliz, por não ter conseguido viver o que ela alcançou. A mãe não será colocada como figura externa de projeção de sua realização, mas como aquela que continua sendo sua nutridora inconsciente e sempre presente.

A depressão, simbolicamente, é um retorno ao colo, isto é, ao aconchego materno. O depressivo se coloca num estado no qual o carinho e o colo de alguém é visivelmente desejado, mesmo que ele o negue. Sua carência o transforma numa criança medrosa, que não vê saída diante de um obstáculo intransponível. Seu mundo psíquico se torna pequeno e o espaço mental para pensar se reduz a poucas idéias. No fundo, o depressivo desejaria não estar passando por aquilo, pois incomoda seu viver e sua normalidade, alterando a disposição psíquica.

Sua vida seguia um curso que agora se encontra alterado por forças imponderáveis e por acontecimentos inesperados.

Ela se questionava do porquê de tudo aquilo. O que havia feito para merecer aquele destino tão ruim? Já não bastava o que sofria? Onde estava Deus que não via seu sofrimento? Achava-se boa filha, tinha consciência de que era uma pessoa bondosa, sabia se relacionar com os outros, sabia fazer bons amigos, mas não entendia por que passar por aquele sofrimento. Aonde é que

havia errado? Via tantas pessoas sorrindo, demonstrando felicidade, mesmo aquelas de condição social inferior à sua. Qual a causa para sua desdita?

Tais questionamentos a levaram à infância ao lado de seus pais. Via-se criança, tomando conta e brincando com o irmãozinho, enquanto a mãe cuidava dos afazeres domésticos. Achava importante cumprir o pedido de sua mãe para que tomasse conta dele. Sentia-se uma adulta. Lembrou-se de sua puberdade e da escola que freqüentava, com suas colegas e seus cadernos. Lembrou-se de sua primeira saia rodada, de cor azul e de suas longas tranças. Reviu sua adolescência feliz e seu primeiro beijo, inocente e rápido, num colega da nova escola do bairro. Nada lembrava de ruim, pois sua vida, ao lado dos pais sempre fora agradável e lhe trouxera muitas felicidades.

Mesmo que a relação com a mãe tenha sido muito boa e psicologicamente madura antes da separação, a regressão pode ocorrer, não só em face da dependência estabelecida, como também devido ao trauma do fim do casamento. Esse estado de incapacidade em modificar sua própria situação favorecerá o aparecimento de sintomas pré-depressivos, que podem se prolongar por muito tempo.

Estado de pré-depressão

O estado regressivo favorecerá pensamentos e emoções, bem como atitudes, que eliciam a depressão. Vivendo com a mãe, numa relação inconscientemente neurótica, poderá acelerar seu processo depressivo. A relação é inconscientemente neurótica por conta das frustrações não resolvidas desde a infância e da comparação inevitável que estará fazendo entre as duas. A tristeza persistente é um dos primeiros sinais de pré-depressão. Ela virá na medida que o pensamento se firmar no insucesso do casamento, na frustração por não ter conseguido manter uma família “até o fim de sua vida”. Ela projetou seu futuro envelhecendo com filhos

e netos, ao lado de seu marido. Ela admite até que não seja aquele com quem casou, porém não vê, a curto prazo, uma nova relação. Sua tristeza se amplia na proporção que a incomoda sobrecarregar sua mãe com os cuidados de seu(s) filho(s). Como foi morar com a família originária, principalmente por causa de problemas financeiros, estará preocupada com dinheiro. Tal preocupação, de resolução improvável em breve tempo, contribuirá também para aquele estado de pré-depressão.

Mesmo que nenhum outro fator ocorra para a depressão, é possível observar em pessoas com tendência a tristeza mórbida, atitudes que, se não evitadas, culminam em processos depressivos crônicos. A tristeza mórbida ocorre, principalmente, em pessoas que vivem sob condições ambientais degradantes ou que foram submetidas a traumas familiares que as inferiorizaram, sobretudo na infância. A tristeza e a sensação de que algo ruim vai acontecer são típicos do estado que antecede a depressão. A pessoa que não cultiva uma visão de mundo que lhe traga segurança quanto ao próprio futuro, fica mais propensa àquele estado. A tristeza mórbida é um estado de espírito que condiciona a pessoa ao pessimismo, ao negativismo, ao derrotismo, bem como a uma expectativa de insucesso constante diante dos mínimos desafios.

Da mesma forma, pessoas que necessitam constantemente melhorar sua auto-estima também podem estar próximas do estado pré-depressivo. Demandas excessivas de aumento da auto-estima e de valorização externa de si mesmo são reflexos de quem teme o contato com o inconsciente, portanto, mais propensão tem à depressão.

O estado pré-depressivo pode ocorrer nos seguintes casos: vida solitária, isolamento social progressivo, tristeza constante com conseqüente irritação, falta de objetivos concretos na vida, sentimento de rejeição e desamparo, execução de atividades rotineiras sem motivação, convivência com doença crônica e com doentes depressivos, frustração profissional, dificuldades financeiras, falta de lazer, relações familiares instáveis, relações amorosas complexas, dentre outros.

Regressão compensatória

A regressão é uma compensação inconsciente, característica de quem tenta evitar entrar em depressão ou ter uma crise nervosa. O ambiente doméstico, vivido quando solteira, parecerá mais seguro à mulher separada, não só pela companhia dos pais, como também pelo apoio psicológico que eles lhe darão. Mesmo regredindo e se sentindo fracassada, será recompensador pelo acolhimento recebido. Um homem, cuja depressão tratei, todas as vezes que brigava com a mulher resolvia dormir na casa da mãe, e só retornava à sua por insistência dela. Tal comportamento indicava uma forte dependência materna e uma frustração todas as vezes que sua mulher se comportava diferente de sua mãe.

Vejo sempre um caráter simbólico na depressão, principalmente em mulheres. Parece significar um retorno ao aconchego do útero materno, portanto, ao inconsciente. Seus principais sintomas sugerem tal simbolismo. A inércia típica do feto está presente em alguns depressivos que diminuem sua resposta motora ou apresentam catatonias; a limitação alimentar, restrita ao fluxo sanguíneo e o pouco ou nenhum esforço para conseguir seu alimento, presente na falta de apetite da maioria dos depressivos; a baixa capacidade de resposta ao ambiente, à semelhança do depressivo que perde o interesse e o prazer de fazer as coisas; além da dependência materna, típica de alguns depressivos que procuram o aconchego da mãe, reforçam o simbolismo fetal nela presente.

Ocorre uma regressão infantil no depressivo por não aceitar viver algo diferente do que esperava para alcançar sua felicidade. Estar ao lado da pessoa amada significa, para muitos, completar-se. Ela lhe dá carinho, atenção, sensação de bem-estar e plenitude. Isso não se quer perder. Há quem entre em depressão, após uma separação, mesmo sem estar recebendo nada daquilo. O que significa que na relação não havia sentimento, mas um vínculo de necessidade mútua ou anseio de união por motivos sociais. O

rompimento de uma relação, na qual havia sentimentos maduros e explícitos, deve causar tristeza e pesar, mas não necessariamente depressão. As separações nas relações amorosas são frutos do processo de amadurecimento do ser humano, na sua busca incessante pelo autoconhecimento e na realização transparente de sua natureza essencial. Embora vistas como responsáveis pela desestruturação da família e como prejuízo aos filhos, pode ser entendido como um mecanismo de equilíbrio do ser humano no contato consigo mesmo. O rompimento, então, pode ser compreendido como resultante de uma tensão interna naquela relação, visando o crescimento dos envolvidos.

Na maioria das separações conjugais, principalmente quando há filhos, há uma perda financeira para todos. Aquilo que era assumido em conjunto pelo casal, agora, será dividido. Despesas que eram comuns passam a ser separadas e, às vezes, seu valor torna-se dobrado. Quando há filhos, estes normalmente ficam com a mãe, que, mesmo recebendo pensão alimentícia, parece ficar com a menor parte dos bens e recursos antes disponíveis. Quando o patrimônio é controlado pelo homem, a mulher geralmente espera um longo tempo para ter sua parte, significativamente menor, sob seu controle. Até que isso se resolva, ela decidirá procurar ajuda, retornando à casa materna. A justificativa para o retorno é, geralmente, de ordem financeira, mesmo com prejuízos, dentre outros, de perda de espaço e de controle. O retorno ao convívio materno encobrirá parcialmente a possibilidade de depressão, a qual ficará adiada enquanto dure o tempo de regressão ou até que outros fatores interfiram. Quando se tenta romper a regressão, a depressão pode surgir. Fica-se entre a cruz e a espada. Se ficar na casa materna, regride-se à condição de filho ou filha; se procurar seu próprio espaço, enfrentando uma nova vida, pode-se entrar em depressão. Mesmo que não se retorne a morar com os pais e se receba sua ajuda financeira, a situação de dependência ocorrerá. A relação com eles, em princípio será de gratidão, depois, na tentativa de independência, será de

querer responsabilizá-los indiretamente pela situação. Os filhos tendem a responsabilizar os pais pelo caráter que têm, principalmente quando suas vidas não se ajustam ao que desejaram.

A regressão não se dá exclusivamente pelo retorno à casa materna, mas também pelas atitudes típicas que em geral o separado toma. Querendo estar bem consigo mesmo e mostrando que a separação não causou abalo psicológico, procura melhorar a aparência. O separado quer de volta sua juventude e tudo o mais que a vida de casado o impedia de realizar. Quer melhorar seu humor, faz regime para emagrecer, busca academias de ginástica e passa a usar roupas joviais. Em geral, evita falar sobre o que houve e procura contato com pessoas mais jovens e disponíveis para sair. Aquele parente separado ou disponível é procurado para companhia e aconselhamento. Amigos que se encontram na mesma situação são também procurados. Isso tudo dura algum tempo, até que a pessoa caia na realidade. Quando a pessoa encontra outra, com a qual estabelece nova relação, a depressão não se instala ou tem seu início retardado. É comum a pessoa querer de volta sua vida, a qual considera perdida. Quer voltar ao que tinha e ao que era antes do que está passando. Não percebe que a própria situação é um convite a mudança nos rumos que deu à própria vida. Todos aqueles que passam por uma separação devem entender que a própria vida o convida a mudanças profundas em sua personalidade.

O enfrentamento da situação de conflito, aliado a uma melhor compreensão da relação com o inconsciente, pode ser a saída para evitar a regressão. O conflito surge pela percepção de que seu destino é outro e não aquele a que deseja agarrar-se, e porque não sabe o motivo de tê-lo perdido. Na realidade não o perdeu, era uma fantasia, não o possuía de verdade. A pessoa estava sendo conduzida embora pensasse ter o controle da situação. Mesmo que não seja possível enfrentar imediatamente o conflito ou a situação aversiva, que é geradora de sofrimento, será necessário que, mais tarde, a questão seja colocada novamente em foco.

A compreensão da relação com o inconsciente é uma espécie de cuidar de si mesmo, observando-se naquilo que não é facilmente perceptível pela consciência. É ficar atento aos sonhos, ouvir e valorizar “*feedbacks*”, perceber a própria *sombra*², dissolver seus *complexos*, além de aprender a interpretar os eventos da própria vida como símbolos. Entrar em contato com o inconsciente pode ser iniciado com reflexões, meditações, orações, ou toda atividade mental que implique em interiorização. Nesse estado, ouve-se mais do que se fala. Nota-se mais a si mesmo do que aos outros. Ao contrário dos estados depressivos, essa interiorização não é mórbida, mas consciente e ricamente vivida.

Auto-afetividade

A depressão é uma doença emocional caracterizada pelo estado de auto-afetividade mórbida e pelo direcionamento da *energia psíquica* para algo do próprio mundo interno. A auto-afetividade não é auto-estima, mas um deslocamento da energia que deveria ser dirigida para a vida externa e é desviada para um conflito pessoal, cuja saída não é logicamente encontrada. É uma espécie de canalização do impulso de viver para o estado de ficar

² Representando o que não sabemos ou negamos a respeito de nós mesmos, a *sombra* é o arquétipo que simboliza os aspectos obscuros da personalidade e desconhecidos da consciência e que está mais acessível a ela. Normalmente temos resistência em reconhecer e integrar a nossa *sombra*, o que nos leva inconscientemente às projeções. Essa integração é geralmente feita com relativo esforço moral. A *sombra* representa o que consideramos mal e não nos damos conta de que nos pertence, fazendo parte de nós tanto quanto o bem. A *sombra* contém o bem e o mal desconhecidos ou negados em nós, ou que não foram conscientizados. Portanto, é acertado dizer-se que a *sombra* contém também qualidades boas. Ela dá lugar à *persona* por uma necessidade de adaptação social. Sua exposição torna o indivíduo inadequado e inviabiliza sua convivência harmônica. Temos uma tendência a projetar as características pessoais da *sombra* nos outros, considerando-os moralmente inferiores. Reconhecer a própria *sombra* é um grande passo no processo de individualização. A *sombra* se opõe à *persona* e ambas se relacionam num regime mútuo de compensação.

remoendo pensamentos vinculados a um determinado foco. Parece uma obsessão em torno de um ou mais temas relacionados à determinada situação conflituosa, cuja saída não é encontrada. Ao mesmo tempo em que se trata de uma sucumbência do eu ao inconsciente, é também uma forma de proteger-se de alguns de seus conteúdos. Diante da impossibilidade de lidar com algum conflito, não sentindo energia para tal enfrentamento, o eu se protege, destinando suas forças na autodefesa, a fim de permanecer íntegro.

É comum pessoas em estado de pré-depressão ou deprimidas afirmarem que precisam gostar de si mesmas, se amar e aumentar a auto-estima. Algumas pessoas entram em depressão tentando se proteger demais contra o que não aceitam ou não querem admitir que esteja acontecendo. Vivem dando presentes a si mesmas para compensar a fragilidade do eu. Confundem a necessidade de valorização pessoal pelo reconhecimento das próprias competências com uma excessiva afetividade ao eu. Essa afetividade difere daquela dirigida aos outros pela inconsciência com que é feita. Paradoxalmente, a pessoa pensa que não gosta de si mesma ou que deveria estimar-se mais, porém, seu desejo de receber afeto, antes buscado pela doação de carinho a outrem, agora, quando consegue, é externado apenas verbalmente e não é concretizado.

Atendi uma jovem de 27 anos, solteira, engenheira, cuja dificuldade básica era manter relacionamentos afetivos por muito tempo. Seus relacionamentos amorosos fracassavam antes de completar três meses. Os homens acabavam por traí-la ou diziam não querer compromisso sério. Ela era considerada pelos amigos como sendo uma mulher bonita, que se vestia bem e que tinha todos os atributos para atender as exigências de qualquer homem. Antes que entrasse em depressão, fora aconselhada a melhorar sua auto-estima. Decidiu se presentear toda semana com uma roupa nova ou com um presente que a deixasse bem consigo mesma. Tal hábito culminou com um desequilíbrio financeiro, mascarando o real problema. Sua atitude pode ser salutar quando

realmente haja condições para tal e quando não se esteja mascarando o enfrentamento de conflitos pessoais.

Em depressão ou pré-depressão, as pessoas sentem dificuldade em externar concretamente a afetividade às pessoas queridas, direcionando-a a si mesmo, muitas vezes, de forma inconsciente. O carinho e a atenção, antes dispensados aos entes queridos, vão gradativamente minguando num processo de auto-erotização imperceptível. Auto-erotização deve ser entendida como direcionamento de *energia psíquica* a si mesmo. Os pensamentos passam a circular em circuito fechado, num processo de auto-piedade e culpabilidade excessiva. Em alguns casos a afetividade é dirigida a determinada pessoa ou grupo de pessoas (filhos, pais, sobrinhos, amigos, etc.) de forma excessiva e compensatória. Cuidados excessivos e mimos exagerados àquelas pessoas, são típicos. Nos casos de separação, a afetividade, antes direcionada para a relação marital, passa a ser dirigida a *complexos* inconscientes autônomos.

Inconscientemente, a pessoa passa a se colocar na posição de “coitadinha” ou “vítima do destino”, na espera da atenção e piedade alheias. Desejam ser acolhidas, compreendidas e fortalecidas em suas razões. Negam, mas querem a atenção alheia. Mendigam afeto e, ao mesmo tempo, juram não ligar para as pessoas à sua volta.

Uma vez atendi um homem de 56 anos, recém-separado, pai de dois filhos adolescentes que optaram por ficar com a mãe. Em função da nova moradia e por conta da atitude dos filhos, que o responsabilizaram pela separação, ele ficou sem ter para quem direcionar sua afetividade. Resolveu, alegando cuidar de si mesmo e tendo o propósito de encontrar uma pretendente para uma nova relação, mudar sua aparência. Pintou os cabelos, cuja brancura já o incomodava há algum tempo, passou a fazer exercícios físicos regulares, entrou numa dieta alimentar e buscou assessoria de uma consultora de estética e de moda. Passou a se enxergar como um jovem e a se interessar por tudo que eles gostam. Agora ia a

cinemas, andava em shoppings, usava roupas de marca conhecida, olhava mais para mulheres jovens, além de atitudes adolescenciais que passou a ter. Regrediu à adolescência, provavelmente por não tê-la vivido adequadamente. Tal regressão evitou, ao menos temporariamente, sua entrada na depressão, porém era um sinal de que ela poderia estar a caminho. A atitude dele faz surgir em sua vida um personagem inconsciente que gradativamente foi assumindo a consciência: o *puer*³. Trata-se de uma personalidade inadequada à idade do homem. É um homem eternamente jovem no corpo de um outro que gradativamente envelhece. Não tem coragem de conviver com seu natural envelhecimento, nem quer admitir que não seja mais o mesmo fisicamente. Ele quer estar sempre jovem, vigoroso, conquistar mulheres jovens, exhibir-se aos homens mais velhos, mostrando seus músculos e corpo torneado. Veste-se jovialmente e frequenta academias de ginásticas nas quais faz seu ritual diário de demonstração de saúde e vigor. A depressão surgirá para ele com sinais de senilidade precoce. Atrai elogios de que não parece ter a idade que tem. Confunde ser jovem em idéias, isto é, compreender novos conceitos e as transformações sociais, com conservar uma aparência adolescencial.

O *puer* é produto de uma sociedade pobre, voltada para o mundo externo, da *persona*⁴, constituído dentro de padrões estéticos e hedonistas. Mesmo assim, ele é valorizado, pois representa o

³ Infantil, menino, criança.

⁴ O termo *persona* deriva das máscaras que os atores gregos usavam para os diversos papéis ou personalidades que interpretavam. É o aspecto ideal do eu que se apresenta ao mundo e que se forma pela necessidade de adaptação e convivência pessoal. É o que se pensa que é. Muitas vezes a *persona* é influenciada pela *psiquê* coletiva confundindo nossas ações como se fossem individuais. Ela representa um pacto entre o indivíduo e a sociedade, sendo um conjunto de personalidades ou uma multiplicidade de pessoas numa só. A identificação do *ego* com a *persona* provoca o afastamento de nossa identidade pessoal, isto é, corremos o risco de não sabermos quem realmente somos. Somos, ao mesmo tempo, seres individuais e coletivos, pois temos uma natureza singular como também temos atitudes que nos confundem com a coletividade.

esforço e a esperança contra a sucumbência ao profundo poço sem fim da depressão. Mesmo pueril, adiando o contato do indivíduo consigo mesmo, o salva de um possível desastre iminente. Ele, porém, deve desconfiar de sua forte tendência aos encantos do *puer*, prevenindo-se de forma a evitar os excessos.

Desencontros amorosos

Todas as pessoas desejam encontrar um amor. Amar e ser amado é um desejo arquetípico, inconsciente, de todo ser humano. Todos buscam alguém que lhe complemente a vida. Essa busca se dá pela tendência inata que existe em cada ser humano de realizar, através da união com alguém, aquilo que acha não estar completo internamente. O masculino busca o feminino como a ave deseja seu ninho. Há um vazio interno em cada ser humano, o qual deveria ser ocupado por todas as características opostas à personalidade. O preenchimento se dará quando se encontrar alguém que possui características que se assemelham àquelas que se deseja ter. É dessa forma que ocorre a projeção dessa parte inconsciente e oposta da personalidade. Todos encontram na vida pessoas que tenham características semelhantes àquelas que serviram de projeção aos seus anseios. A busca pela formação do par é, portanto, mais do que uma questão pessoal, uma tendência coletiva. Não conseguir realizar esse intento promove frustrações e sensação de incompletude.

A tendência arquetípica pelo encontro amoroso torna-se quase uma obsessão, aumentada pela pressão social ao casamento. Não conseguir realizar tal proeza, para certas pessoas, obriga-as a um mecanismo justificativo extremamente desgastante. Quem não consegue realizar seu anseio íntimo e coletivo, costuma apresentar uma personalidade rígida e reativa, justificando sua solidão forçada com argumentos voltados para algum idealismo. Seu ideal passa a representar sua personalidade não alcançada no encontro amoroso.

Em geral as relações amorosas começam pelo mecanismo da projeção inconsciente. O outro, a quem se destinam os sentimentos afetivos, preenche inconscientemente o lugar da figura idealizada de parceiro complementar. Tal figura representa o ideal de pessoa que se deseja como companheiro de vida. Muitas relações atravessam os anos como encontros de representações de parte a parte. O casal vive uma vida em suspensão, pois não conseguem realizar a passagem para um estágio acima daquele em que se situavam antes do casamento. Nem ele nem ela, conseguem promover ou ser o agente de transformação na personalidade do outro. Vivem uma vida artificial, sem realizarem a metanóia necessária em cada existência no corpo. Quando os envolvidos se deparam com a personalidade real do outro, se decepcionam, desejando ou conspirando para o rompimento da relação. Não é fácil lidar com a personalidade de alguém com quem se vive, ao descobrir, um dia, que esta é diferente da que se acostumou ou se desejou estar junto. O desencontro amoroso será consequência de se viver sem o aprofundamento em questões fundamentais a uma relação. Não se trata de neurotizar a relação amorosa com questões que mais denotam obsessão psicológica e insegurança do que diálogo maduro. É preciso encontrar a medida do diálogo numa relação. Quando o exagero ocorre é porque um está entrando em contato com a *sombra* do outro. Surgem acusações, ciúmes exagerados, cobranças, arrependimentos e ódios.

Casais que conviveram muitos anos, às vezes, já na velhice, tornam-se inimigos convivendo no mesmo espaço, por causa da vida artificial que levaram, na qual não houve espaço para desabaços, escuta madura, valorização do outro e carinho desvinculado do sexo. O segredo talvez seja construir a relação com paciência e ter senso de oportunidade, viabilizando momentos adequados para se atingir a conexão com a alma do outro.

Muitas depressões contêm uma história de desencontro amoroso. As separações, as impossibilidades de relação amorosa, os sentimentos de rejeição e o abandono, são eventos para os

quais ninguém se prepara antecipadamente. Preparar-se, para algumas pessoas, seria conspirar contra. Outras, quando pensam naquelas possibilidades, atraem a insegurança, preocupando-se excessivamente. A maioria que passa por uma desilusão amorosa recusa-se a acreditar inicialmente no que está acontecendo. Questiona-se: por que eu? Não acredita ou não sabe as razões. Alguns conseguem perceber as causas em si mesmos, porém, a maioria projeta no outro os motivos da quebra da relação.

Isso pode decorrer do diferencial de sentimento que uma pessoa tem por outra, existente numa relação amorosa. Dificilmente duas pessoas se gostam com a mesma intensidade e pelas mesmas razões. Essa diferença é cobrada, de alguma forma, quando eles têm algum tipo de discussão. Nas brigas, a cobrança do esforço maior ou da disposição e entrega a mais vai aparecer. Não satisfeita a justificativa ou não sendo correspondido em seus sentimentos, a possibilidade de depressão será maior. Quem muito dá, muito cobra. O equilíbrio entre os sentimentos para alguém e a energia destinada à própria vida, cuidando de si mesmo, na medida certa, pode evitar cobranças, prevenindo contra estados depressivos. Quem se une a alguém deve ter em mente, ao menos superficialmente, uma idéia dos motivos pelos quais o outro está ao seu lado, além do próprio sentimento. A diferença na intensidade dos sentimentos entre duas pessoas que se unem não é um problema em si, principalmente quando há consciência disso e quando não existe cobrança para que o outro atinja o mesmo grau.

Há pessoas que parecem ter uma espécie de obsessão por uma relação amorosa a qualquer custo. Querer ter uma vida afetiva com alguém é perfeitamente natural e é uma tendência de todo ser humano. Porém, tal tendência não deve se transformar numa obsessão. Quando isso ocorre, a pessoa tem uma compulsão a entregar-se à outra sem nenhum respeito a si mesmo. Negam-se e se iludem numa relação na qual não expressam sua verdadeira alma. Não alcançando o sucesso desejado numa relação, ficam sempre na expectativa de que outra se torne sua grande chance não conseguida. Passam de relação em relação, infelizes e

frustradas. Saem de uma, entrando em outra, sem medidas. Não sabem ficar sozinhas por um tempo. Há pessoas que amam demais. Desgastam-se na direção de outras querendo se conectar amorosamente a qualquer custo. São viciados em se apaixonar. Destinam seus sentimentos sem norte específico, entregando-os àquele que se configura primeiro como seu par especial.

Atendi uma jovem mulher de 27 anos, que trabalhava com vendas, cujos relacionamentos não davam certo. Desde a adolescência vinha colecionando namoros curtos, os quais, em sua maioria, terminavam porque ela deixava de gostar de seu par, mesmo que este se apaixonasse por ela. Eram homens bonitos, que a tratavam bem, que queriam estar ao seu lado e que lhe davam carinho e atenção. Porém, ela enjoava deles. Nenhum lhe agradava o suficiente. No começo, gostava deles, esforçava-se por permanecer vinculada, mas em pouco tempo, que geralmente não passava de seis meses, estava propondo o término. Depois de cada relacionamento frustrado, deprimia-se querendo explicações para o que ocorria consigo. Não via nela própria a causa do problema, analisando do ponto de vista estético e superficial de sua personalidade. Achava-se bonita, carinhosa, compreensiva, bem educada e pronta para fazer qualquer homem feliz. Em princípio julgava que o problema estava em sua educação e no relacionamento que tinha com seu pai. Estudara em excelentes colégios, cujos princípios pedagógicos eram tradicionais e os valores morais conservadores. Tinha uma especial admiração pelo pai e o via como um modelo de homem. Acreditava que era exigente demais por conta dos aspectos internalizados em sua personalidade, oriundos desses dois fatores. Ao mesmo tempo em que pensava dessa forma, achava que havia algo mais, pois não sabia como mudar sua situação de instabilidade amorosa. Reproduzo abaixo o diálogo que tive com ela após ter-me contado sua breve história.

Perguntou-me ela.

– *Por que não consigo fixar-me num relacionamento?*

Respondi-lhe com outra pergunta.

– O que você quer de um relacionamento?

Ela, com ar de obviedade, respondeu:

– *Ser feliz, lógico.*

Fiz-lhe, então, outra pergunta:

– Você não acha que é uma exigência grande demais para você?

Ela, depois de alguns segundos de silêncio reflexivo, surpresa e impactada pela minha indagação, respondeu;

– É. ...talvez.

Continuei em silêncio e olhando fixamente em seus olhos. Percebi que ela ficou muito pensativa. Talvez venha a entender que sua dificuldade reside exatamente na projeção inconsciente de seu desejo imediatista, sem atentar aos obstáculos inerentes a tudo de grandioso que se almeja. A consciência se defende de tudo aquilo que pode suplantá-la, armando-se com mecanismos para permanecer em seu estado de equilíbrio.

Nem sempre se ajuíza as razões que impedem o alcance de algum desejo que se acha possível realizar. A maioria acredita que tem o direito de obter o que deseja pelo simples motivo de que “todo mundo” consegue. Não entende os sinais da vida, que aparecem nos impedimentos e dificuldades para alcançar o que deseja ou acha que tem direito.

As razões que atraem uma pessoa a outra nem sempre se devem à busca consciente que se faz por alguém. Existem fatores incompreensíveis que levam uma pessoa a outra. Isso pode ser visto em casos nos quais ocorrem encontros inusitados com alguém, que, sem qualquer intencionalidade, passa a fazer parte da vida de outra pessoa, chegando a ponto de estabelecer, em pouco tempo, uma relação amorosa. Em muitos casos, os encontros amorosos são planejados na Espiritualidade, antes do indivíduo se conectar a um novo corpo, porém isso não é garantia de que resulte em união estável. A probabilidade será a mesma daqueles envolvimento em que as pessoas não planejaram antes. Muitos fatores contribuem para o encontro amoroso entre duas pessoas, que, mesmo que se consiga identificar qualquer deles, não se pode desconsiderar a existência dos casos fortuitos ou

uniões acidentais. Tais casos ocorrem por uma necessidade psíquica interna, desconhecida, por ser inconsciente, para a pessoa.

Uma pessoa de minhas relações estava no guichê de uma estação de trem no norte da Espanha, buscando uma informação sobre horários e valores de um determinado trecho para a França. Ao perguntar ao rapaz sobre o trecho que lhe interessava, notou que um homem, na fila do guichê vizinho, a olhava insistentemente. Olhou para o lado, em sua direção, percebeu seu sorriso e aspecto agradável. Sem cerimônias, ele lhe falou em francês: “eu também estou indo para lá. Chegaremos dentro de duas horas e meia”. Ela sorriu, comprou seu bilhete e saiu, sem olhar para ele, que continuava seguindo-a com os olhos. Ela comprou um lugar na primeira classe. Minutos depois de se instalar em seu lugar, eis que, para sua surpresa, ele chega com o mesmo sorriso, sentando-se na poltrona à sua frente. Conversaram durante toda a viagem. Ela passaria dois dias na cidade onde ele morava. Após a chegada na cidade, era noite e ele a levou ao hotel no qual ela tinha reserva. Foi o melhor fim de semana de sua viagem, pois, junto a ele, de quem se enamorou como se o conhecesse há muitos anos, desfrutou de agradável companhia. Depois de seu retorno ao Brasil, comunicou-se por telefone, email e carta, mas a relação não foi adiante. Houve apenas um encontro fortuito. Não havia profundidade ou possibilidade de união entre eles. Com o auxílio da distância e das ocupações de ambos, aos poucos a paixão foi se diluindo e nunca mais se falaram, muito embora guardem cada um em seu próprio coração, o feliz “namoro” de dois dias, como se tivesse acontecido por uma eternidade.

Pessoas que amam demais

Há pessoas que amam em demasia e cobram sua entrega ao outro, controlando-lhe todos os passos. A insegurança provoca-lhes o medo de perder ou de ser enganadas. Compulsi-

vamente buscam meios para cercar seu parceiro e evitar qualquer possibilidade de que ele se sinta livre de sua presença ou de sua participação na vida. Terminam por sufocar o outro, provocando-lhe o desejo real de se libertar de tal tutela. Algumas vezes, tais relações não costumam durar, provocando insatisfação na pessoa. Neste caso, vivem entrando e saindo de relações amorosas. Outras vezes, duram anos, aprisionando as pessoas numa teia inextrincável e mórbida, gerando, por vezes, traições e infelicidade mútua.

Nos casos de pessoas compulsivas por uma relação, ou seja, que não conseguem ficar sem alguém para namorar ou viver junto, seria importante cuidar de si, sem a obsessão por encontrar alguém. Alguém especial só será “atraído” quando o processo de auto-valorização estiver em curso. Quando não se atenta a isso, pode ocorrer a ligação com uma pessoa também compulsiva, que esteja na mesma sintonia, que também não se valoriza. Nesses casos, a relação será um desastre ou durará pouco tempo.

A pessoa compulsiva por uma relação tem mais suscetibilidade para entrar em depressão, pois se desilude com muita facilidade, frustrando-se a cada desencontro amoroso. Geralmente aconselho às pessoas que passam a ter essa compulsão, a tentarem fazer um “jejum”, viver um tempo sem relação. Nem sempre elas conseguem, pois adquiriram o hábito de estar sempre disponíveis para o menor sinal de que alguma pessoa possa ser seu par desejado. Não querem perder a oportunidade. Pensam que tal encontro só ocorre uma vez. Têm ânsia de encontrar seu par perfeito. Muitas vezes, não querem dar a impressão aos outros de que não são capazes de estar ao lado de alguém. São orgulhosas e não gostam de se sentir inferiores nesse ponto. Não percebem que seu par surge de seu mundo interno, numa correspondência inconsciente que se estabelece, muitas vezes, à revelia de seu desejo.

A vida possui seus mecanismos que possibilitam as conexões entre as pessoas. É preciso conhecê-los e aprender a lidar com eles. Quando ocorre a demora de encontrar uma pessoa com

quem se relacionar, é sinal de que é preciso se conhecer mais, para não incorrer em novas frustrações com o primeiro que aparecer. Muitas pessoas compulsivas em se relacionar acabam por estabelecer encontros parciais, isto é, com pessoas parcialmente impedidas. A outra pessoa já tem um relacionamento. O famoso triângulo amoroso fatalmente acontecerá.

Depressão no triângulo amoroso

A relação a dois é convencional e é construída dentro de padrões sociais estabelecidos com propósitos conscientemente definidos e por demais conhecidos. Em geral, ela atende ao desejo de constituir uma família. A relação triangular desafia esse propósito, desequilibrando o sistema pretendido, ou, em alguns casos, promovendo um certo ‘equilíbrio’ instável. A relação com uma pessoa, quando não há pretensão semelhante à do casal convencional, atende a objetivos outros que podem ser alcançados quando um pacto é estabelecido. As relações entre pessoas nem sempre se constroem para alcançar pretensões convencionais. A sociedade de hoje tem admitido relações nas quais não há pretensão de ter filhos, ou viver sob o mesmo teto, morar na mesma cidade, ou dormir no mesmo quarto, dentre outras modalidades. Quando o casal faz um pacto de relação não convencional e tanto ele quanto ela têm bastante consciência das implicações pertinentes, não há insatisfação entre as partes nem são geradas situações causadoras de depressão. O pacto numa relação triangular deve ser muito mais claro e explícito, além de constantemente renovado, do que aquele existente em outras relações não convencionais.

Ninguém deseja manter uma relação triangular, quando objetiva constituir uma família. Quando acontece, a culpa se instala, ameaçando os propósitos de manter intacto o núcleo familiar. Tentativas de várias maneiras são feitas, a fim de compensar a

relação triangular, com excesso em presentes e mimos àqueles com os quais convive. Aqueles que estabelecem relações desse tipo não conhecem ou não conseguiram uma relação melhor. É realmente uma relação incompleta e indesejável de parte a parte. Quem nela se situa tem, em algum momento, um sentimento de inferioridade moral ou psicológica. Acredita não merecer o estado de tensão provocado por aquela situação e se pergunta: porque eu? Luta de todas as maneiras para sair da situação. Quando não consegue, pode entrar em depressão.

O anseio de estar no lugar principal da relação, recebendo com exclusividade os afetos desejados, torna-se um fator de cobrança daquele que ocupa posição secundária. O triângulo amoroso é uma situação que costuma provocar depressão na parte mais excluída. Algumas vezes, promove nos dois que disputam uma mesma pessoa. Na pessoa que tem relacionamentos com outras duas, as quais não sabem uma da existência da outra, a depressão poderá se instalar pela incapacidade de escolher uma delas, renunciando à outra. Sentir-se-á impotente e infeliz perante a situação.

Atendi uma professora universitária que manteve uma relação com um homem casado por dezesseis anos. Os primeiros anos foram de insatisfação e brigas para que ele se separasse. Ele, entre desculpas e alegando doença na esposa, conseguiu conviver com as duas durante todo esse tempo sem atender ao pedido de sua amante. Ela, por amá-lo, suportou a situação, alterando todo seu estilo de vida, adiando sua determinação em ter uma família. Durante aqueles anos entrou e saiu de depressões, usando medicações, terapias e racionalizações de todo tipo. Reviu seus conceitos e adaptou-se à situação a contragosto. Permitiu-se, acreditando ser a solução, envolver-se com outra pessoa, além de seu amante, sem que ele soubesse, mesmo não concordando intimamente com essa alternativa. Permaneceu por dois anos tendo, como ele, dois relacionamentos, porém, quando seu novo amante descobriu, não aceitou a situação. Mentiras e agressões passaram

a fazer parte de sua vida. Conseguiu por fim, após tantos anos, sair da situação, quando descobriu que seu primeiro amante tinha outra amante. Sofreu, deprimiu-se, quis se matar, agrediu-o fisicamente, escandalizou a vida dele perante sua esposa e nunca mais quis vê-lo. Feriu e saiu ferida. Noites e mais noites sozinha curtindo sua solidão entre lágrimas e consolações superficiais. Por várias vezes se viu sozinha em datas especiais, soluçando por um encontro especial. Perguntava-se porque ele não a escolhia? O que ela tinha de ruim para ser rejeitada? Por que merecia destino tão cruel? Não encontrava as respostas que queria. Todas elas levavam a ele, culpando-o por tudo.

Sua experiência de vida, devido aos anos que passou como amante, lhe alterou a capacidade de ter um relacionamento convencional. Decidira não mais se envolver com alguém, desejando um casamento. Dali em diante só iria ter relacionamentos não convencionais. Tentou fugir da depressão, porém, ela passou a ser sua amarga companheira por muitos anos. Após dois anos do término, sem nunca mais tê-lo visto, muito embora ele a tenha procurado, buscou fazer psicoterapia. Seu processo não era tão somente sair da depressão, mas ter uma maior visibilidade da própria vida e dos motivos para continuá-la. Ater-se simplesmente a curar a depressão, significaria manter o ciclo de entrada e saída dela.

Uma análise psicológica requer uma visão ampla da vida e dos paradigmas que interferiram no movimento da pessoa dentro dela. É necessário não se ir apenas em busca das prováveis causas ou dos fatores externos que se transformaram em fatos, mas, principalmente à razão singular de viver.

A esperança é companheira da solidão da pessoa que se torna amante. Sua paciência, muito embora tenha limites, se estende por muito tempo, graças àquela companheira das horas mais difíceis. Horas intermináveis a ouvir músicas, a ler cartas e pequenos bilhetes, a escrever em diários intermináveis e a sonhar o desejado encontro que a tornará feliz, junto ao seu amado. Quanto mais tempo passar sem uma solução, maior será a

depressão que se instalará ante o insucesso. Melhor seria repensar a vida, revendo seus anseios, tentando um novo pacto de felicidade.

Nas noites e nos dias de lazer, durante os quais a consciência não se ocupe porventura de algo que exija atenção e exclusividade, a falta da companhia desejada será frustrante e, conseqüentemente, porta aberta à depressão. Distrações fúteis poderão ser tentadoras com o intuito de driblar a solidão. Ocupações sérias, visando um futuro diferente, poderá ser uma melhor saída, muito embora não sejam garantia de sucesso. Cursos, mestrado, doutorado, capacitações profissionais, psicoterapia, continuidade de antigos projetos interrompidos, poderão fazer a diferença, visando não tornar a vida vazia. Ainda assim, a possibilidade de depressão persistirá. Será necessário um contato maior com a própria alma, isto é, com o inconsciente, para desvendar o sentido da própria existência.

A cultura, com sua complexidade e gama de fatores dimensionais, contribui para que a pessoa que esteja na condição de amante de alguém internalize uma culpa, consciente ou inconscientemente. Enquanto dure a relação triangular, a pessoa estará em permanente predisposição para entrar em depressão. A atitude mais adequada é não permanecer numa relação triangular, renunciando ao objeto desejado, quando descobrir o fato. Mesmo que a pessoa peça um tempo para tomar sua decisão, melhor seria evitar os encontros, afastando-se durante esse período. Ninguém entra e sai de uma relação triangular sem ser machucado.

A situação não convencional, seja como amante ou no lugar de possível traído, ou traída, promove a sensação de inferioridade, portanto, fragiliza a pessoa predispondo-a à depressão. Mesmo que não haja uma relação triangular, o simples fato de se viver com alguém amando outra pessoa, que se encontra impedida de corresponder, pode ser fator desencadeador de uma depressão. A consciência da infelicidade pessoal, sem perspectiva de mudança, angustia e deprime uma pessoa.

Direção da vida consciente

Verifiquei, após vários anos de trabalho, que a depressão é um estado de angústia e limitação mental, no qual a direção da vida consciente sofre restrições em vários ângulos. Há um decréscimo de autocontrole e uma suspensão temporária da confiança em si mesmo. Rompe-se o equilíbrio interno aparente. A vida parece ser dirigida por um pensamento ou idéia obsessiva, que recebe a contribuição do sentimento de inutilidade e desvalia pessoal. É nesse momento que ressurgem na memória as experiências mal sucedidas e as frustrações acumuladas durante toda a vida. A pressão exercida pelo *complexo* inconsciente suplantar o desejo de superação do estado depressivo da consciência.

Aos poucos, a vida externa vai perdendo seu colorido e seu significado projetivo. As associações de eventos, ou atividades que normalmente eram executadas, deixam de ocorrer como se a mente fosse incapaz de conectar experiências que antes eram ansiosamente aguardadas. Alguém que acorda pela manhã e segue uma rotina normal até o momento de dormir, com uma série de eventos durante o dia inteiro, começa a esquecer de alguns, em cuja realização tem prazer. Pode esquecer, por exemplo, que tem por hábito, logo após o almoço com seus colegas de trabalho, passar em sua livraria preferida, sentar e deleitar-se com breves leituras, antes de completar sua jornada diária na empresa. Pode também esquecer que sente grande prazer quando, na mesma rotina diária, tira quinze minutos para tomar um cafezinho e “jogar conversa fora” com alguns amigos, em uma pequena lanchonete, antes de chegar ao estacionamento aonde deixa seu carro. Essas pequenas experiências, mesmo que não tenham significado profundo, são esquecidas e não conectadas aos demais eventos da vida do indivíduo, favorecendo o estado de insatisfação geral.

A pessoa vai mudando seus interesses, às vezes, de forma imperceptível, sem atentar que a vida parece estar morrendo. A

consciência vai obscurecendo, dando lugar ao mutismo e à ausência de sorriso. Respostas monossilábicas demonstram a insatisfação com assuntos corriqueiros ou com o que não diz respeito ao seu próprio *complexo* inconsciente.

A evitação da vida consciente é um mecanismo de defesa, à semelhança de um milípede que se enrola tentando evitar o perigo que o ronda. O *ego* age como se estivesse sob a ameaça iminente de ser atacado ou à beira da própria destruição. Assemelha-se também à mania de perseguição que sofrem os delirantes, atraindo a pena e a proteção de alguém. Uma força interna parece atrair a pessoa para uma idéia persistente que lhe retira a motivação para a vida consciente.

A tentativa de devolver a motivação da pessoa para atividades comuns, festas, passeios, compras, viagens, etc., nem sempre são frutíferas. Podem, às vezes, dar resultados imediatos, mas costumam ser inócuas quando não se entra em contato com a fonte geradora da depressão. Em paralelo aos convites para a valorização da vida externa consciente, deve-se proporcionar ao depressivo algum tipo de suporte para enfrentar aquilo que realmente o aflige. Fundamental é buscar o tratamento para a depressão, pois do contrário, aqueles convites serão apenas mecanismos de fuga da dor.

A pessoa parece que vai desconectando motivações antes agradáveis e impulsionadoras de novas experiências, como se rompesse uma cadeia de associações de idéias positivas. A vida consciente vai perdendo seu brilho, configurando um quadro obscuro e aversivo ao indivíduo. Tudo parece conspirar contra a vontade de prosseguir, de lutar e, principalmente, de viver. Uma ameaça paira sobre a cabeça do indivíduo, fazendo-o vergar ante o peso de sua sensação de incompetência para viver.

A melhor saída ainda é um breve contato com o motivo principal que leva a pessoa àquele estado. Breve, inicialmente, para permitir uma aproximação gradativa do conteúdo doloroso e evitar uma reação aversiva do indivíduo diante de tal contato.

Os sentidos da vida e da Vida

A vida de uma pessoa é sua existência no mundo, na qual estão incluídas todas as dimensões e experiências possíveis. A Vida contempla as existências, as coisas, o espaço, o tempo e as leis que regem o universo. A primeira, com v minúsculo, é singular, a segunda, com V maiúsculo, é plural. A primeira se insere na segunda.

O sentido da vida é uma espécie de bússola orientadora do destino humano, que constantemente deve ser observada, visando uma melhor orientação. A ausência de um sentido para a própria vida promove um vazio existencial que torna a pessoa suscetível à desorientação psíquica. Deve-se, inclusive, ter mais de um sentido para a vida, a fim de que não se frustre quando ele se torna difícil ou impossível de ser alcançado.

A vida, definida como o existir, tem seu sentido de acordo com o que se pensa dela. O sentido da vida pode ser chamado de: amar, evoluir, educar-se, ser feliz, fazer o bem, atingir a perfeição, etc. Os nomes podem ser muitos, porém é fundamental a consciência de que esses são expressões de um sentido coletivo, óbvio e necessário. Devem estar na consciência, ser seguidos e tornarem-se determinantes do destino pessoal. Não são, porém, práticos. Cada ser humano deve ter seu próprio sentido de vida, em paralelo ao coletivo, e conectado a ele. Esse sentido pessoal deve estar relacionado à vida prática e cotidiana. Encontrar o sentido da vida pessoal é considerar que ele deve ser traduzido em objetivos a curto, médio e longo prazo.

O sentido de viver, que chamo de existência, deve estar sempre presente na consciência. Quanto mais presente na consciência, mais intensamente suas conseqüências positivas interferem no inconsciente. O sentido de viver é um conjunto de motivos para a vida. Esse sentido não deve ser confundido com o da Vida, pois este último é muito complexo à consciência. O sentido da vida é aquele que se dá à própria existência da pessoa.

É algo particular e não deverá estar atrelado exclusivamente a uma consciência espiritual ou confissão religiosa. Não se refere a um futuro remoto, no qual os objetivos maiores se realizarão. É algo mais próximo, mais imediato, que motiva e impulsiona para a existência. Não se trata de imediatismo, mas de um pragmatismo consciente, visando alcançar aqueles objetivos maiores da vida. Pode-se pensar em sentidos imediatos para a vida, não apenas um. Objetivos materiais, profissionais, afetivos, religiosos, físicos, dentre outros, devem fazer parte do leque de opções para os sentidos buscados por cada pessoa.

O sentido da Vida é diferente do sentido da própria vida. Costumo dizer que o sentido da Vida é simplesmente viver. É, portanto, um sentido coletivo, igual para todos. Geralmente a pessoa afirma que o sentido é ser feliz, é amar ou é evoluir. Tais respostas não contribuem para uma maior compreensão da própria vida que se leva. Por outro lado, o sentido da vida é algo pessoal, singular, próprio de cada pessoa. É importante ampliar os objetivos que se tem na vida. O sentido que se tem da Vida e da própria existência deve estar sempre na consciência, para que ela não deixe de projetar luz sobre eles.

Na depressão, o sentido da vida fica obscurecido, aparecendo, de forma leve, o sentido da Vida, que também parece estar se perdendo. A consciência entra no coletivo, quase esquecendo de sua própria individualidade. A perda ou o trauma obscurecem a consciência a ponto de motivações objetivas sucumbirem em seu valor.

A depressão ocorre de forma sutil, sem que seu portador perceba quando começa e qual o sintoma preponderante. Sua sutileza se deve ao descuido em relação aos conteúdos inconscientes, os quais assumem parcialmente a consciência. A própria pessoa é, às vezes, alertada por terceiros quanto ao seu estado depressivo. Esse alheamento de seu próprio estado é característico da doença, que não surge como uma dor pontual e cujos sintomas aparecem em tempos diferentes, de maneiras distintas a depender de cada pessoa.

O casamento entre o sentido da Vida e o da existência deve acontecer, sobretudo, na idade adulta, quando já se teve as experiências naturais da vida comum. A consciência deve estar atenta aos objetivos imediatos da vida para que eles concorram para o sentido da Vida. A realização pessoal decorre da consecução positiva daquele casamento.

Depressão é também ausência, na consciência, de um sentido para a vida. A frustração de não ter alcançado alguns objetivos podem retirar aquele sentido anteriormente presente. Colocar de volta o mesmo, ou acrescentar outro, é desejável e deve ser feito de forma gradativa e pragmática. Alienar-se da própria noção do destino pessoal é perigoso. Por isso, toda inserção de motivos para viver deve ser feita de forma consciente, atentando-se para suas reais possibilidades de serem alcançadas, a fim de não se alimentar novas fantasias infantis.

A vida consciente precisa ter pelo menos um sentido, mesmo que seja querer algo material ou hedonista, para que dele o indivíduo encontre o significado maior de sua existência. Melhor seria que seus objetivos de vida fossem mais espirituais que materiais. O sentido que atribui à sua vida fortalece a consciência da própria existência, evitando a sucumbência ao inconsciente, sem o domínio do *ego*.

Quando o sentido da vida perde sua força e seu poder atrativo ao *ego*, as possibilidades de depressão são maiores. É necessário recompor o controle interno, a segurança em si mesmo, buscando uma reconfiguração da própria vida.

Depressão e influência espiritual

Acompanhei um caso interessante de depressão com um componente espiritual presente. Um rapaz de vinte e dois anos, universitário, revelou a sua mãe seu descontentamento com seu curso e sua vontade de deixá-lo. Mesmo com os conselhos

contrários da mãe ele abandonou a faculdade. Passou a ficar muito tempo em casa, em seu quarto e a falar de forma monossilábica. Emagreceu, pois comia muito pouco e passou a se demorar por muito tempo em frente à televisão. Ele morava só com a mãe. Seu pai havia falecido quando ele tinha doze anos e isso não abalou sua vida, pois sempre demonstrou disposição para viver e estudar. Sempre foi bom aluno e não apresentou, desde a morte do pai, nenhum sintoma de qualquer transtorno. Porém, de repente, já adulto, passou a ter um comportamento não habitual e de isolamento progressivo. Conduzido a um médico, a muito custo, pela mãe, foi diagnosticada a depressão. Passou a tomar remédios, porém sem alteração nos sintomas.

A alguns quilômetros de sua casa, numa das reuniões mediúnicas do Centro Espírita Harmonia, apresentou-se um espírito dizendo-se sem fé e sem perspectiva em sua vida. Sabia que havia falecido há cerca de quarenta anos, vítima de falência múltipla dos órgãos. Disse ter se dedicado à religião, tornando-se padre, mas que não tinha muita convicção em suas pregações e em sua fé. Fora levado à religião por influência da tradição familiar, que reservava um dos filhos para o ministério de evangelizar o próximo. Ele fora escolhido por ser o caçula. Mesmo aceitando o ofício, nunca se entusiasmou com a tarefa. Cometeu muitos desatinos, vivendo de forma moralmente condenável. Seus familiares se afastaram dele e seus fiéis não se sentiam bem ao seu lado nem o procuravam para conselhos. Achavam-no despreparado e evasivo em seus sermões. Viveu seus últimos dias doente, sem visitas e sem amigos. Faleceu com pouco mais de quarenta anos num hospital público, sem nenhum familiar próximo e sem que ninguém se lembrasse dele. Morreu como viveu, isolado e sem vínculos afetivos. Como a vida continua, perambulou pelo mundo dos espíritos em torno do ambiente religioso que viveu, desorientado procurando por Jesus e pelos santos da Igreja. Depois de algum tempo, sem encontrar o que esperava e sem saber o que fazer, à procura de algum referencial familiar, refugiou-se numa igreja

distante daquela em que outrora pregara. Um dia, passados alguns anos desde seu falecimento, atraído por uma senhora que passou a ir àquela igreja, seguiu-a até sua casa. Lá encontrou um jovem universitário cheio de vida. Automaticamente ligou-se a ele por se sentir atraído pela sua jovialidade e disposição de viver.

Seu interesse pela senhora se deu por causa da persistente oração que fazia em favor do filho. Ela notara que seu filho estava vivendo algum processo difícil, que não compreendia, então resolveu buscar auxílio nos santos de sua devoção. Seus pensamentos e a projeção mental da imagem do rapaz atraíram o padre desencarnado. Ele a seguiu à saída da igreja sem saber ao certo aonde ia, porém algo o levava a ela. Seu desejo era mais forte do que sua consciência do ato. No íntimo achava que iria encontrar uma resposta para sua vida, que se achava paralisada. Chegando à casa dela, ao ver o rapaz, sentiu-se atraído a ele. Estremeceu como se estivesse diante de alguém muito importante em sua vida. Sentiu um frio dentro de si e leve tremor no corpo. Teve ímpetos de abraçá-lo, mas se conteve, temendo uma reação contrária por parte do rapaz. Naquele momento constatou que o conhecia de algum lugar e que ele era alguém muito querido seu. Por sua vez, o rapaz, ante a situação, sem saber da presença do espírito em sua casa, sentiu uma sensação de pesar e tristeza, aliadas a uma certa alegria íntima simultânea. Levantou-se da cama e foi à sala, na qual sua mãe acabara de entrar. Ali estavam os três num mesmo ambiente, porém só o espírito tinha consciência do fato. Os outros dois acreditavam estar sozinhos. O rapaz, ao cumprimentar sua mãe, sem perceber a presença do espírito, disse-lhe não estar se sentindo bem naquele momento e pediu-lhe que fizesse uma oração. Feita a oração, acompanhada pelo padre desencarnado, que se sentiu muito bem ali, o rapaz melhorou e voltou ao seu quarto.

A partir daquele dia, por conta da presença de seu amigo padre desencarnado, sem disso ter consciência, foi se tornando uma pessoa isolada e sem ânimo para fazer o que habitualmente fazia. Depois de alguns dias sua mãe o levou a um médico.

Um dia, a vizinha, após a mãe lhe ter contado que seu filho não passara bem no dia anterior, convidou-a a levá-lo a um Centro Espírita, pois acreditava que a ocorrência poderia estar associada a alguma influência espiritual. Provavelmente a vizinha agira sob inspiração de espíritos, inclusive quando conseguiu levá-los ao Centro Espírita dias depois. Após insistentes convites da mãe, o rapaz se decidiu a ir, mesmo contrariado.

Lá chegando, acompanhado pelo espírito, que mesmo tendo consciência do lugar para onde estava indo, não se incomodou, o rapaz assistiu a uma palestra e tomou passes. Disse à mãe que se sentiu bem e que retornaria lá na semana seguinte. Por sua vez, durante o passe, o padre se sentiu desligado dele e permaneceu na instituição, interessado no que lá ocorria. Viu que ali se falava de religião de forma diferente da que se acostumara a pregar, sem dogmatismo nem subserviência. A palestra da noite discorreu sobre o Cristo-homem, que realizou sua vida de acordo com seus firmes propósitos de educar as pessoas a também realizarem seu próprio destino. O Cristo era mostrado como uma pessoa e não como um Deus. Como alguém que era capaz de aceitar o outro com suas deficiências, sem lhes exigir santidade. Isso lhe foi muito útil e recebido como um alento, pois se sentia culpado pelo seu passado. Era como se o próprio Cristo o absolvesse, sendo mostrado simplesmente um ser humano como ele.

Permaneceu ali naquela Instituição por alguns dias, até ser admitido numa de suas reuniões mediúnicas para o diálogo com aqueles que fazem parte do mundo do qual ele ainda não havia se desligado completamente.

Na reunião mediúnica, questionado sobre os motivos pelos quais se ligara àquele rapaz, disse não saber, bem como não se lembrar de nada que se referisse aos dois. Passou a acompanhá-lo como se o fizesse a um grande amigo. Gostava do rapaz, sentindo-se bem ao seu lado, porém sem perceber que estaria prejudicando sua vida. Sua ligação psíquica com o rapaz desencadeou os sintomas da depressão. Não entendia que seu próprio estado mental contaminava o do outro.

Interessante como a influência espiritual, ou proximidade entre um espírito e outro que esteja em dimensão diferente, promove alterações psíquicas. Neste caso, pelo estado mental do padre falecido, a influência era negativa. Seria o que se chama de obsessão não intencional, por não haver desejo de domínio sobre o outro. Esse tipo de influência, que no caso específico contribuiu para a instalação da depressão, também é comum nos casos de **síndrome de pânico**. A proximidade psíquica entre espíritos desencarnado e encarnado pode provocar uma série de reações orgânicas concomitantemente a alterações no estado de consciência e em sua invasão pelo inconsciente.

O estudo dos processos psicogênicos certamente conduzirá a uma percepção das influências espirituais, além de uma melhor compreensão a respeito do inconsciente.

Passados alguns dias, após o desligamento voluntário do padre da companhia do rapaz, este veio a melhorar e a voltar à sua habitual jovialidade e ao interesse pelos estudos.

Muitos casos de depressão possuem um componente espiritual de difícil percepção. Às vezes se trata de parentes desencarnados que se ligam, por laços afetivos, ao encarnado, mas que lhe contaminam com seus pensamentos derrotistas. Outras vezes, o depressivo pode perder a motivação para a vida, por saber de antemão que enfrentará grandes desafios decorrentes de seu passado culposos. Parece que ele quer recuar da prova ou expiação a enfrentar. Ao se aproximar o período em que enfrentará seu próprio passado, acercam-se dele, espíritos que, pelo estado em que se encontram, influenciam sobremaneira seu psiquismo.

Depressivos desencarnados, quando se aproximam de pessoas pessimistas e frágeis psicologicamente, facilmente transmitem seus estados mentais. O processo de transferência se dá de perispírito a perispírito, de mente a mente, como num sistema de rádio-frequência. Um emite e o outro capta, estando ambos na mesma frequência psíquica. Como em todos os casos, vale a pena selecionar as companhias que se quer ter. Quem sintoniza com a depres-

são atrairá depressivos e desiludidos nos dois lados da vida: material e espiritual.

A influência espiritual é fato normal, pois espíritos existem em toda parte. Alguns, mais adiantados, se estruturam em organizações espirituais que se assemelham às cidades, outros, ainda presos à sociedade terrena, permanecem vinculados ao que aqui ocorre. Estes últimos vivem e convivem com os encarnados, como se ainda estivessem no corpo físico. Transmitem e recebem fluidos, pensamentos e emoções. Adoecem e fazem adoecer. Parece uma sociedade dentro da outra, numa incrível comunhão de idéias e de sentimentos. Pode-se observar que algumas atitudes resultam de intenções de um lado e de outro.

A depressão causada exclusivamente por influência espiritual, via de regra, apresenta sintomas mais perturbadores ao indivíduo, principalmente quanto à confusão mental que provoca. Neste caso, será imprescindível o tratamento espiritual, para o esclarecimento também do espírito que a desencadeia.

A maneira mais adequada de identificar quando a depressão é causada por obsessão espiritual é verificar a existência de seus sintomas típicos. Os sintomas⁵ típicos da obsessão espiritual são:

1. Falhas freqüentes no curso, conteúdo ou forma do pensamento, com conseqüentes perturbações no contato com a realidade;

2. Alterações freqüentes de comportamento à revelia da pessoa, gerando constrangimentos e dificuldades em viver a normalidade cotidiana;

3. Perturbações psicóticas (alucinações, delírios persecutórios, audição de vozes, etc.), que provoquem dificuldades de conciliação com a normalidade do *ego*;

4. Alterações constantes da senso-percepção, promovendo constantes distorções na qualidade e quantidade do que é captado pelos cinco sentidos;

⁵ Extraído do livro “Psicologia e Mediunidade”, do autor.

5. Sintomas característicos da Síndrome de Pânico (taquicardia, sensação de asfixia, medo sem causa aparente, suor frio nas extremidades, medo de sair sozinho, etc.), provocando alterações na vida diária;

6. Sensações típicas da mediunidade não educada, perturbando a vida e as relações da pessoa;

7. Alterações constantes na quantidade e qualidade do sono, provocando insônias ou dormir em quantidade além do habitual;

8. Recorrências em distúrbios descritos pela Psiquiatria como Transtornos Mentais, exceto aqueles cujas causas se devem a problemas neurológicos e aos congênitos.

Depressão e Religião

Recorrer à religião é um hábito milenar da humanidade, sobretudo para tratar de processos aparentemente insolúveis à consciência. Recorre-se a ela para se obter algum benefício, seja de natureza material, psicológica ou espiritual. Todos recorrem em maior ou menor frequência. O *ego* vai em busca do inconsciente para a solução do que lhe parece impossível pelas vias convencionais. Assim é com aqueles que lidam com a depressão. Quando não alcançam resultados precisos e rápidos pelos métodos considerados normais, buscam a religião ou se submetem a experiências mágicas, alternativas ou místicas.

Tais métodos variam desde a recorrência à simples oração comum, ao uso de substâncias com poderes curativos duvidosos e nocivas à saúde. Mesmo que a eficácia não seja comprovada, do ponto de vista clínico, costumam ter resultados satisfatórios, ainda que parciais, do ponto de vista psicológico.

A depressão é um transtorno psíquico que se caracteriza também pelo direcionamento da *energia psíquica* para conteúdos semi-conscientes. Uma âncora que se lança ao *ego* será colocada como ponto de apoio para que o fluxo de energia não se afaste

dele. A religião se assemelha àquela âncora. A *psiquê* se apóia numa idéia salvacionista, não entrando diretamente em contato com o núcleo central de seu sofrimento. Haverá, de certa forma, uma substituição de interesses. O *ego* se voltará para algo que se encontrava esquecido e que pode se tornar uma salvação para a angústia gerada pelo motivo de seu sofrimento. Há uma espécie de troca de interesses. Havia um vazio na relação com o sagrado, esquecido ou não acessado adequadamente e devido à depressão ou a um conflito de difícil solução, recorre-se à conexão quase perdida com a divindade. Tal recorrência poderá trazer novo alento ao indivíduo, porém dificilmente trará sua cura definitiva.

Só quando a depressão tiver causas ligadas a uma forte decepção religiosa, a religião poderá trazer a cura definitiva. Recorrer à religião não é um mal, nem tampouco uma alienação, ao contrário, poderá ser o começo da cura. A mãe do rapaz recorreu à religião sob influência da amiga, muito embora já a tivesse buscado com suas orações aos santos. Ele, o depressivo, não recorreu à religião, mas dela se beneficiou, pois passou a entender melhor a respeito da vida e do destino humano.

Uma busca religiosa e espiritual é fundamental a todo ser humano, pois representa seu contato psíquico com algo interno em si próprio, muito próximo de Deus. A busca do encontro com Deus fora do ser humano é uma atitude que o aproxima do sentimento íntimo da divindade em si mesmo. Essa busca, quando sincera e verdadeira, é um poderoso antídoto contra a depressão, pois os conflitos não são adiados nem evitados, mas vividos como lições da vida.

Depressão e influências sócio-culturais

A sociedade exerce influência no indivíduo tanto quanto este sobre ela, por ser ele o responsável pela sua existência. A cultura, produto da história e do desenvolvimento humano, também dá sua contribuição para a formação psíquica de cada pessoa. Todos têm, por conta do processo de formação da sociedade e da cultura, uma *psiquê* individual e coletiva simultaneamente. O ser humano é causa e consequência do meio em que vive, acrescido de sua própria individualidade, que o constitui.

Seu meio, portanto, suas crenças, os sistemas sociais aos quais se submete e o espírito de sua época, interferem em seu estado psíquico. Não são causa, porém contribuem secundariamente para a manutenção ou não de desequilíbrios diversos. Algumas crenças, bem como certos valores sociais contribuem para a alienação em que ainda vive a sociedade de hoje.

O ser humano viveu, e ainda vive, experiências em sociedades tribais, feudais, capitalistas e socialistas, dentre outras, recebendo de cada uma delas as contribuições, alienantes ou não, para a formação da personalidade. Qualquer desses sistemas contém idéias materialistas, tanto quanto espiritualistas implícitas, as quais podem influir nos estados psíquicos humanos. Em todas elas também se pode encontrar a ambição desmedida e o apego às coisas exclusivamente materiais, que aprisionam o ser humano. O hedonismo e o egoísmo são poderosos vetores que mantêm o

ser humano na mediocridade e em ritmo muito lento na sua evolução.

Seria o sistema social adotado por uma determinada sociedade o responsável pela depressão? Alguns culpam o capitalismo e sua costumeira idéia, explícita ou não, de que se deve levar vantagem em tudo. Porém, essa idéia se encontra presente na natureza humana e não exclusivamente neste ou naquele sistema político. Mudar o sistema, sem que as pessoas que dele fazem parte tenham se transformado, poderá gerar insatisfações ou inadequações. As mudanças devem ser simultâneas. Seria mais adequado um sistema socialista, no qual seus integrantes trabalhassem todos para o bem de todos? Sim, desde que todos tivessem a mesma capacidade, competência e disposição de servir. A experiência mundialmente conhecida provou que o sistema não funciona sem que as pessoas estejam preparadas e psicologicamente envolvidas.

O processo de transformação da sociedade deve seguir seu curso em direções diversas. A transformação deve ocorrer no íntimo de cada pessoa, nas instituições sociais, no sistema utilizado para educar crianças, bem como na forma de participação do indivíduo nos destinos coletivos. No conjunto dessas transformações é que o indivíduo e a sociedade podem evitar uma série de doenças, inclusive a depressão.

É fundamental que cada pessoa saiba se adaptar ao meio em que vive, não gerando ansiedade ou frustração, enquanto tenta modificá-lo visando sua própria felicidade. Depressão é descontentamento com a vida, não exclusivamente com o meio, pois a individualidade deve se impor a ele.

Entrando em depressão

*A*o contrário do que se pode imaginar, a tendência à depressão é inata no ser humano. Seu contato com o inconsciente é permanente, sendo mediado pelo *ego*, que serve como impulsionador à vida consciente. Entrar em depressão é uma questão de se ter ou não medo de enfrentar a vida com seus desafios.

Na base de cada afecção psíquica se encontra um *complexo* inconsciente. Assim se dá com a depressão. Alguma experiência não bem “digerida”, isto é, mal internalizada, se encontra incomodando a consciência ou o inconsciente, tornando-se um *complexo* pelas associações emocionais automáticas. Todo ser humano tem *complexos* e, a cada instante, pode estar formando outros ou reforçando aqueles mais inconscientes. Entrar em depressão é algo que pode ocorrer com qualquer pessoa e em qualquer fase da vida.

São muitas as formas de se entrar na depressão. Há indícios que denunciam tal possibilidade e que devem servir de alerta às pessoas mais propensas. Tristeza contumaz, necessidade constante de estar fazendo alguma coisa fora de casa, angústia persistente, irritabilidade sem nexos e sem causas aparentes, evasivas em lidar com conflitos comuns, acomodação e racionalização diante de um problema grave, falta de interesse momentânea por alguma coisa antes prazerosa, bem como excesso de sono, podem ser

denunciadores de depressão à vista. Existem reforçadores ou fatores que predis põem as pessoas à depressão. O principal deles é a ausência de sentido para a própria vida.

A entrada na depressão é como um passeio que se faz numa calçada sem tempo de retorno. Anda-se sem perceber que se caminhou muito. Entra-se sem a percepção de que se está há muito tempo no caminho. Quando se deseja voltar, o percurso de retorno é longo.

Uma das experiências que favorece a entrada em depressão é a vida solitária. A vida solitária é muito longa. As horas parecem durar mais e o tamanho do dia oscila em função da motivação em suas experiências. As noites são bem mais cruéis e parecem ser intermináveis. Deseja-se alguém para conversar, para discutir ou mesmo para brigar, mas o outro é a própria consciência, que não mais censura ou se contrapõe. O solitário não tem interlocutor, pois discute consigo mesmo, fantasiando um outro inexistente, virtual e cada vez mais condescendente. Sem alguém para censurá-lo, cai no lugar comum e na mesmice que sempre esteve presente em sua consciência. Resta-lhe contracenar com personagens de programas televisivos que lhe servem, de acordo com sua própria conveniência, como *alter ego* frágeis. As experiências da vida solitária têm menor intensidade emocional do que aquelas compartilhadas com alguém.

O solitário procura preencher sua vida através do contato com seus conteúdos internos, pertencentes ao mundo íntimo, resultantes de suas experiências emocionais marcantes e estas vão ancorar sua vida diária. Ele procura colorir esse contato com a motivação de que precisa para fazer face à tendência natural de todo ser humano ao compartilhamento com alguém.

A saída para o solitário, a fim de não se conectar a conteúdos íntimos que podem levá-lo à depressão, é desenvolver um profundo sentimento de amor ao que faz em sociedade, valorizando sobremaneira sua ocupação cotidiana, assim como ampliando seus contatos afetivos. O solitário tem a tendência de

sobrecarregar sua afetividade em determinada pessoa, exigindo-lhe mais do que pode oferecer e, muitas vezes, afastando-se dessa mesma pessoa, ampliando sua própria depressão. Portanto, a vida do solitário deve ter um sentido profundo, porém não exclusivo, isto é, não voltado para si mesmo sem a inclusão de outrem. Incluir é uma arte, pois exige criatividade, renúncia e entrega. O solitário deve sair de seu casulo, ou não entrar nele sem garantias de compartilhamento afetivo. Quando digo afetivo, estou incluindo aqueles de natureza não erótica.

Quando a vida solitária é imposta ao indivíduo, por qualquer mudança em sua vida que não dependeu de sua vontade, as possibilidades de depressão são maiores e as chances de cura são mais remotas. Nesses casos, a pessoa deve buscar, antes de qualquer sinal de pré-depressão, uma reconfiguração de seus objetivos de vida. Quando a mudança ocorre numa idade em que dificuldades típicas aparecem ou se ampliam, torna-se fundamental um rompimento com o passado e com a estrutura de vida anterior. Isso poderá significar uma proposta de vida completamente diferente daquele que se teve até então, e ocorre, por exemplo, com pessoas que ficaram viúvas, cujos filhos já têm suas respectivas famílias e moram distantes.

Deve-se propor ao indivíduo, que foi obrigado a viver solitariamente, a experimentar esse estilo de vida buscando um novo sentido, sem considerar que houve uma punição do destino.

Quando a pessoa vai se isolando aos poucos, afastando-se dos amigos e perdendo contato com parentes, poderá descobrir que está muito próximo da depressão. A presença de amigos e de parentes preenche a necessidade do intercâmbio afetivo inerente aos seres humanos. Inexistindo um sentido maior para viver e submetido a um *complexo* inconsciente que se aproxima da consciência, fatalmente o isolamento social será desencadeador da depressão.

Fundamental nesses casos é a manutenção mínima de encontros com amigos com os quais se tenha contatos, mesmo

que se resumam a poucas horas no mês. O recurso de telefonar não substitui o contato direto com os amigos. A comunicação por telefone não promove a troca de energia afetiva na qualidade existente quando o encontro é direto e ao vivo. Tais contatos não bastam para impedir que uma depressão se instale, muito embora minimizem os efeitos da solidão.

Outro fator desencadeante da depressão, comum em pessoas introvertidas, é a tristeza persistente acompanhada de constante irritação. Este estado revela um alto grau de insatisfação consigo mesmo e incapacidade de administrar sua própria inteligência emocional. Tal estado de espírito fortalecerá o sentimento de incompetência em gerir sua vida afetiva, provocando a auto-erotização, isto é, o retorno da *energia psíquica* ao próprio mundo interno de forma mais intensa. A tristeza persistente é sinal de que pode existir uma exigência para com a vida ou com alguém, que não foi satisfeita, tornando-se uma fantasia irrealizada. A irritação persistente pode ser fruto da intolerância e da auto-valorização das próprias opiniões. Pessoas assim, quando constantemente contrariadas pela vida ou pelas pessoas, facilmente entram em depressão. Merecem, porque reivindicam inconscientemente, altas doses de afetividade ou amor. São mais carentes do que os outros, porém não dão o “braço a torcer”, muitas vezes desdenhando aqueles que assim procedem. Pouco valorizam as manifestações afetivas a elas direcionadas, considerando-as pieguices e perda de tempo. São crianças emocionais e enrijecem a *psiquê* com frases feitas ou com racionalizações frias e inconclusivas a respeito de si mesmas. Precisam ser amadas, acalentadas e acolhidas para saírem do ciclo negativista em que se inseriram, além de esclarecimentos e maturidade emocional. Em alguns casos, necessitam ser negadas e confrontadas por uma força oposta muito forte, a fim de acordarem do estado alienado em que se situam.

Outros, por nunca terem pensado profundamente no sentido da própria existência, nem tampouco penetrarem nas razões

últimas da vida humana, ignorando seu próprio *Self*, vivem sem estar conectados ao seu íntimo ser divino. São *zumbis* à beira da depressão. Vivem o mundo objetivo, pragmático e extremamente concreto. Vivem a materialidade sem se darem conta da espiritualidade, permanecendo por muito tempo na mediocridade coletiva. Estes necessitam urgentemente de uma razão superior para viver. Precisam de uma experiência mística ou *numinosa* para entenderem a vida no corpo físico como uma fase de sua evolução. Com isso quero afirmar a necessidade de uma busca religiosa para aqueles que assim se enquadram, porém não se trata de uma imersão alienante num credo confessional. Leituras pertinentes, meditações transcendentais, caminhadas em trilhas de peregrinos, inserção em grupos de ajuda mútua, bem como freqüência a reuniões de credos religiosos sem entrega salvacionista, são recomendáveis.

Para aqueles que se sentem rejeitados ou desamparados por seus pares ou por quem alimentava seus sentimentos de pertencimento, a permanência nesse estado é altamente danosa e de fácil conexão com a depressão. São pessoas que acalentam o desejo de serem constantemente aceitas e compreendidas pelos outros, mendigando carinho e afeto. Tais pessoas costumam estabelecer relações de estreita dependência, reduzindo-as a uma ou a poucas pessoas, sem ampliação de sua rede de amigos. Entregam seus sentimentos afetivos, consciente ou inconscientemente a alguém, sem abertura para outros vínculos não eróticos. Estabelecem relações que sufocam. E, sem que o saibam, provocam tensões que exigem rompimento. Vivem por conta desses afetos obsessivos sem se darem conta da fragilidade psíquica em que se encontram, como numa corda bamba perigosa. Necessitam urgentemente entrar em contato com sua natureza individual, que, muito embora prescindida de qualquer outra pessoa para existir, só alcança a plenitude nas experiências de contato afetivo. Colocar o foco da vida afetiva numa relação, por mais rica que seja, pode ser alienante, gerando o sentimento de nulidade

pessoal. O sentimento de rejeição deve ser combatido pela percepção das possibilidades de inclusão pessoal em grupos referenciais, para os quais serão dirigidas as energias afetivas disponíveis. Esse sentimento de rejeição também decorre de expectativas afetivas não atendidas, gerando cobranças ao comportamento alheio em relação a si próprio. Por esse motivo, a pessoa deve considerar que seu nível de exigência em relação à reciprocidade do outro tem sido alto, portanto inadequado. É óbvio que todos desejam ser atendidos no mínimo em relação ao afeto que dão, porém isso nem sempre é atendido, principalmente quando se doa muito. Doar em excesso significa cobrar em demasia. Quem muito dá muito cobra. Para que o sentimento de rejeição ou de desamparo não se torne superlativo é fundamental que se entenda que existe, no íntimo de cada ser humano, uma criança não suficientemente atendida em suas expectativas maternas. Essa criança, forjada pelo arquétipo correspondente, configurou-se como um *complexo* inconsciente que promove o sentimento de desamparo e rejeição. Acolher essa criança, sem projetar no outro o lugar de mãe ou pai compreensivo, é o antídoto ao sentimento de rejeição e desamparo. A cobrança à retribuição afetiva vem da transferência que normalmente se faz, de forma inconsciente, sobre o outro, colocando-o como o pai ou a mãe ideal. A este mecanismo automático de projetar a mãe ou o pai idealizado, de construir uma criança interna carente, de transferir a alguém aquele papel não correspondido e de sentir-se rejeitado ou desamparado é que chamo de **alquimia do amor**. Tudo isso se mistura no inconsciente sem o controle da pessoa, porém a serviço do próprio desenvolvimento da personalidade. Todos devem se perguntar o que esperar dos outros, isto é, que personagem interno está projetando no outro, transferindo-lhe responsabilidade em se comportar de uma forma idealizada, sem que disso ele se dê conta. Quando a pessoa sintoniza por demais com esse *complexo infantil* torna-se exigente da atenção do outro e tende a considerar que tem direito a tudo inconseqüentemente.

Deve compreender que sua criança deve ser acolhida pelo adulto que também tem dentro de si, sem exigir que outrem o faça.

Em geral o depressivo se sente órfão e carente. Muitas vezes tal sentimento aparece no formato de idéias derrotistas e na exigência de atenção maior por parte dos amigos, demonstrada nos ciúmes desnecessários.

A vida impõe rotinas e obrigações repetitivas. Com o tempo, as atividades inicialmente prazerosas vão se tornando enfadonhas, chegando a se tornar pesadas e desgastantes. Quando se trata de atividades essenciais à vida da pessoa, a motivação de fazê-las geralmente retorna sem prejuízo algum, de tal forma que os momentos de desprazer são menores e cíclicos. Quando são atividades menos importantes, a pessoa começa a fazê-las em intervalos mais dilatados ou adiam sua execução até o limite da necessidade. Vai desleixando até quanto pode, mesmo percebendo seu descuido. Os pequenos detalhes vão ficando de lado, à espera de que algo maior e melhor aconteça. Adiar compromissos passa a fazer parte da conduta normal, tanto quanto a tentativa de lhes reduzir a importância ou de eliminá-los. Os obstáculos, antes superáveis e considerados desafios, tornam-se reais motivos para não prosseguir com determinadas tarefas. Preguiça e ócio estão sempre presentes. A energia motivadora da vida está sendo requisitada para outro objetivo, porém imperceptível. O inconsciente retira a energia da consciência, num movimento inverso ao da vida, sem o controle do *ego*. Desestímulo, desesperança, dúvidas quanto ao futuro, medo de que algo estranho e incontrolável aconteça, integram o repertório de pensamentos nesse estado. Os domingos, antes desejados para o lazer, passam a ser tediosos e longos demais. A consciência parece estar perdendo as forças e entregando-se a um ciclone que lhe absorve o entusiasmo natural. Esse processo é lento, pois nem sempre se tem consciência precisa de quando começa. No íntimo parece existir uma preocupação com o vazio existencial, não mais preenchido com as coisas cotidianas. Creio que sempre existiu

esse vazio, encoberto pela vida externa, porém agora ele é necessariamente presente, impondo-se à consciência. Aquela motivação para a realização das atividades rotineiras está sendo requisitada para a compreensão do vazio existencial e seu conseqüente preenchimento com um sentido profundo. Sem prejuízo da execução de tais atividades, a pessoa deve, para não entrar em depressão, entrar em contato com sua essência íntima e encontrar uma razão maior e transcendente para viver. A vida está pedindo um novo significado. A motivação virá com novos focos, sem perda da preocupação com a simplicidade do existir.

Um outro fator que contribui para a entrada na depressão é a descoberta de uma doença grave ou a permanência por longo tempo com ela. Uma doença grave é uma ameaça de morte, portanto altera todo o psiquismo consciente, favorecendo a emersão de *complexos* inconscientes. A idéia da morte pessoal afeta a consciência ainda não madura para a compreensão do fechar ciclos. A perspectiva de a doença levar à morte física altera a esperança da concretização de projetos de vida e desestabiliza a vida emocional da pessoa. A instabilidade provocada predispõe a pessoa à depressão. A doença não é vista pela pessoa como um meio para alcançar a compreensão de si mesma, mas como a possibilidade de sua destruição. Ela ocorre para ensinar algo à pessoa, que não adquiriu aquele saber por outras vias menos dolorosas. As doenças típicas e comuns na velhice também promovem a depressão e merecem atenção específica, pois nem todos se preparam para a morte. Doenças crônicas, com as quais a pessoa convive há muito tempo e que não levem à morte, limitam a vida e também podem ser causadoras de depressão. Nesses casos, é fundamental que a pessoa seja levada à reflexão a respeito de sua doença como um símbolo que representa algo desconhecido e à compreensão do significado e sentido da vida. Toda ocorrência externa que incomoda a consciência pessoal, por longo tempo e de forma insistente, representa algo educativo ao espírito. Essa reflexão tem a finalidade de conduzir o *ego* a um estado de estabilidade e segurança para uma maior compreensão da vida.

Conviver com pessoas depressivas por longo tempo proporciona uma maior probabilidade de se ter depressão. O contato muito prolongado promove uma espécie de contaminação psíquica, quase imperceptível. O combate ao negativismo do depressivo, bem como as tentativas frustradas de demovê-lo de seu estado mórbido, vão minando, ao longo do tempo as forças de quem com ele intensamente convive, alterando sua disposição psíquica. O excesso de atenção ao depressivo é fator de manutenção de sua carência, dificultando sua própria libertação da doença. Aquele que dá muita atenção ao depressivo pode acabar por esquecer sua própria vida, frustrando-se se não obtiver sucesso em curá-lo. A convivência com o depressivo deve ocorrer dentro de limites aceitáveis para não acontecer uma superexposição excessiva. Devem ser colocados limites ao acolhimento maternal em excesso ao depressivo, a fim de não se estimular a dependência e manutenção do estado regressivo dele. O depressivo “suga” as energias de quem com ele convive e isso pode prejudicar a relação entre eles. A motivação e o desejo de ajudar do acompanhante gradativamente se transferem para o depressivo, que disso se nutre. Este processo de sugar energias é favorecido quando o acompanhante acredita que sua ajuda é fundamental para a cura e que está exercendo uma atividade altamente meritória e salvacionista.

Um outro fato desencadeador da depressão é a frustração profissional. O desejo de ter determinada profissão inicia-se na infância, quando os modelos parentais vão exercer influência sobre a criança. Na adolescência, a decisão sobre qual deva ser a profissão a ser seguida vai ficando mais clara, sendo fortalecida pelas influências sociais externas. Nem sempre a escolha recai sobre a preferência da pessoa, pois fatores intervenientes costumam impor uma profissão, muitas vezes não desejada. Pode ocorrer que a profissão adotada, mesmo que não desejada, venha a se tornar agradável e não mais aversiva à pessoa. Porém, pode ser que tenha de ser tolerada pelo resto da existência. Isso

desencadeará uma frustração consciente e, às vezes, inconsciente. Quando a isso se alia uma baixa remuneração ou uma incapacidade de ascensão funcional, a frustração é fator geralmente presente. A saída é a possibilidade de mudança de profissão, com a busca do aperfeiçoamento profissional em outros campos, através de cursos em horas disponíveis na semana. O tempo, antes dedicado a atividades que nada acrescentam ao espírito, agora poderá ser dedicado à busca de uma outra profissão ou uma nova capacitação. Acresce, ainda, o fato de que o mundo globalizado tem sido responsável pelo desaparecimento de antigas profissões e pelo surgimento cada vez maior de outras. Aquela mudança deverá ser feita de forma gradativa, sem necessariamente deixar o emprego que se tem ou ficar sem qualquer atividade profissional. Portanto, uma outra capacitação profissional que se tenha, amenizará ou resolverá a provável frustração existente. A competição profissional, cada vez mais acirrada nas empresas, visando uma maior produtividade de seus empregados, provoca também frustrações profissionais, pois nem todos alcançam o status desejado. Essa competição, quando obrigatória, deve ser feita de forma solidária, sem a ambição desmedida, que provocaria frustração.

As dificuldades financeiras entram no rol daquelas que mais contribuem para a entrada numa depressão, por conta do descontentamento existencial que provocam. A impossibilidade de atender compromissos financeiros, bem como a falta de recursos para a própria manutenção pessoal, podem provocar insatisfação geral, favorecendo a entrada em depressão. As dificuldades financeiras não são incomuns, por conta da insaciabilidade humana. Mesmo que se tenha muito, a idéia de perder o que tem pode provocar instabilidade, tensão e crise. A estabilidade financeira é desejável por todos, porém o limite dela nem sempre é encontrado. Uma crise financeira pode ser resolvida a partir de alguns passos. Primeiro, é necessário impor-se limites de gastos com conseqüente eliminação de aquisição de supérfluos. Segundo, a adequação de gastos à capacidade financeira de

aquisição, isto é, despesas no limite do quanto se ganha. Terceiro, renegociar suas dívidas com os credores, ampliando prazos e reduzindo juros e multas estabelecidas. Em quarto, tentar ampliar as fontes de renda. Mesmo assim, caso se entre em depressão, a alternativa será a consciência da incapacidade de administrar dinheiro e da compulsividade em tê-lo.

Trabalhar é uma necessidade para todo ser humano que atingiu a idade adulta jovem. É fundamental ter uma ocupação útil, pois ela, não só dignifica a pessoa, como também concorre para sua independência e autodeterminação. Porém tanto o trabalho normal como seu excesso exigem um lazer. A inexistência de lazer é observada em pacientes depressivos, que, gradativamente, foram perdendo a vontade de tê-lo. Chegam, às vezes, a confundir lazer com gosto pela leitura, cuja característica é a ampliação da cultura pela via cognitiva. Um lazer exige movimento, saída da rotina, desligamento do controle da vida diária, atividade prazerosa, bem como relaxamento e descanso. Sua falta promove enrijecimento corporal e estresse geral. É importante se ter um lazer, preferencialmente que seja compartilhado com pessoas com as quais se tenha laços afetivos. Em alguns casos deve ser sugerido ao depressivo um outro tipo de lazer, diferente daquele que habitualmente realizava, pois pode ter acontecido que ele já esteja saturado.

Há relações familiares que geram os mais diferentes tipos de tensões, que interferem sobremaneira no estado de humor e na vida psíquica em geral da pessoa. Sua ação não só incomoda quando ocorre a tensão, como também durante as diversas atividades rotineiras da pessoa. A influência na vida psíquica se dá a curto, médio e longo prazo, provocando instabilidade emocional e desgaste físico. Quando existem em família relações interpessoais conflitantes, a tensão é imediata e se torna intensa pela obrigatoriedade no convívio. Inimizade entre irmãos, entre parceiros ou entre pais e filhos provocam tensões e favorecem predisposições mórbidas. Uma delas é a depressão. Numa casa na qual se

tenha um inimigo, ou que haja alguém cuja relação seja de indiferença, certamente não se tem prazer em estar ou ali viver. Esse tipo de relação, bem como aquelas nas quais não haja correspondência no afeto, pode gerar depressão. Não resta dúvida de que o diálogo maduro, sem acusações nem cobranças, evitará a possibilidade de depressão. Esse diálogo interessa principalmente a quem não queira nem tenha tendência à depressão, independente de se ter ou não razão.

Há também relações que, pelo grau de complexidade em que se estruturam, principalmente quando são amorosas, podem ser causadoras de depressão. Relações homossexuais, de amantes, com grande diferença de idade entre ambos, com grande diferença de nível intelectual, de etnias diferentes, ou que sofram qualquer tipo de discriminação social, são mais propensas a tensões pré-disponíveis à depressão. O esforço em aceitar a discriminação social desgasta e enfraquece as forças da pessoa, muito embora possa se constituir num desafio motivador à relação. É necessário que os dois estejam bem sintonizados para que o preconceito seja vencido e não seja ampliado quando o casal estiver atravessando algum tipo de crise pertinente a todo tipo de relação amorosa.

Evidentemente a personalidade do indivíduo, isto é, seu caráter, terá influência decisiva para que a depressão se instale ou não. Personalidades frágeis, diante de situações exteriores difíceis, certamente sucumbirão a caminho da depressão. Fundamental é o amadurecimento da personalidade para enfrentar tais situações.

Saindo da depressão

Quando uma pessoa entra em depressão, é como se seu mundo se restringisse aos pensamentos que assumem sua mente. Não vislumbra uma saída e, quando a percebe, não encontra meios para executá-la. Sente-se frágil, solitária e incapaz para qualquer ação que exija gasto de energia. É uma prisão sem grades, numa cela menor do que a própria cabeça. Vive um inferno sem chamas, cujo demônio é a própria consciência.

Entrar em depressão não é algo muito difícil, porém sair constituir-se numa grande empreitada, cujo esforço tem de ser muito maior do que se imagina. O *ego*, nesse esforço, desempenha papel fundamental, sendo o grande herói que fará a jornada de resgate à motivação para a vida consciente.

O princípio básico para se sair da depressão é o retorno ao amor, isto é, a volta ao querer viver a vida, como um grande desafio entregue por Deus a cada uma de suas criaturas. O amor a si mesmo, exageradamente vivido, conduzido inadequadamente para conteúdos inconscientes, deverá ser, para se sair da depressão, direcionado às propostas do *Self*.

É necessário também interferir na alquimia interna, sugestionando-se à crença em sua própria capacidade de superação de qualquer tipo de desafio, pois não há limites para o querer humano. A depressão não deve se tornar maior do que a própria existência da pessoa. Todos os fatores que interferem no

processo de promoção para a vida devem ser revistos por aquele que deseja sair da depressão.

Para sair dela, o depressivo deve: conscientizar-se de que é possível deixar de ser doente, solicitar ajuda a alguém experiente, reduzir seu nível de exigência afetiva, aceitar ser medicado quando necessário, descobrir o núcleo de sua depressão, voltar-se também para a vida externa, rejeitar qualquer forma de limitação auto-imposta, trabalhar mágoas conscientes, aumentar seu nível de humor, enfim, querer realmente viver.

Evidentemente que o depressivo já deve ter tentado várias formas de resolver sua situação, sem o sucesso desejado. Em realidade, ele não vê saída possível, e prossegue sua vida abrigando pensamentos cíclicos derrotistas. Dia a dia vai perdendo o ânimo, sem acreditar mais na possibilidade de encontrar uma solução. Perde a esperança e acha que a vida é assim mesmo. Parece se acostumar a ser e a estar assim, naquela maneira mórbida de viver. Necessita acreditar que é possível deixar de ser depressivo e que isso requer tempo e transformação interior. Alguns passos terão que ser dados. Ele tem que se dar uma chance, uma chance à própria capacidade de superação de qualquer desafio na vida. Sua depressão ocorre porque ele pensa que a vida é de uma determinada maneira. Deve acreditar que há outra, ou muitas outras maneiras de entender a vida e de vivê-la.

É possível curar-se sozinho da depressão. Quando se tem consciência de suas causas, determinação, motivações externas consistentes, boa auto-estima, força de vontade firme e um *ego* suficientemente amadurecido, consegue-se sair da depressão, mesmo que com certa dificuldade. Na grande maioria dos casos o depressivo precisa de ajuda e, muitas vezes, especializada. Quando não especializada, pelo menos de alguém que saiba lidar com a doença e que tenha conhecimento de seus principais sintomas. O papel da pessoa que ajudará o depressivo será o de um conselheiro e, simultaneamente, de um questionador, que irá gradativamente fazendo-o entrar em contato com as causas de

sua depressão, contribuindo para que ele as enfrente sem medo. Os questionamentos servirão para que o depressivo tenha maior clareza na percepção dos fatos por ele interpretados e que, por esse motivo, causaram sua doença. Sua equivocada ou inadequada interpretação deve ser ressignificada, à luz de novas considerações levantadas pela pessoa que o auxilia no processo de cura. Tais considerações devem atingir um sentido profundo e simultaneamente transcendente, a fim de não permanecer na superficialidade, à semelhança do significado anteriormente dado pelo depressivo. É equívoco dizer ao depressivo para esquecer, pois, se isso fosse possível, ele já o teria feito. Além do mais, não se deve esquecer o passado não resolvido, senão ele fica latente incomodando psicologicamente a pessoa. O passado deve ser resolvido, isto é, compreendido, ressignificado e trabalhado para que dele não fiquem ressalvas na vida consciente. Tais ressalvas incluem: a culpa, a mágoa, o sentimento de perda, o ódio a alguém, a dúvida insidiosa, dentre outras. Quem ajuda um depressivo não deve deixar de lembrá-lo que não irá viver por ele, nem se tornar seu *pajem* o tempo todo. Deve ter grande dose de paciência e de persistência.

Para sair da depressão, a pessoa deve entender que entrou num estado no qual sua exigência afetiva se torna maior. A afetividade, antes dirigida a si e às relações com os outros, agora passa a se voltar exclusivamente para si própria. Com isso, bloqueia-se a porta da troca de afetividade, tão necessária a todo ser humano. Sem essa troca, que possibilita uma maior interação com o mundo externo, a motivação fica prejudicada. A afetividade antes recebida, ou supostamente recebida, deixa de estar presente na vida psíquica da pessoa. A alquimia não conta mais com aquele elemento externo para processar a mistura motivadora da vida. É como se faltasse um importante ingrediente para fazer um bolo e sem ele a massa perdesse a consistência. É preciso fazer um esforço maior, nesse momento, para recuperar a troca afetiva, identificando aqueles elementos que fazem parte do mundo emocional do depressivo. Evidentemente, quando a depressão é

motivada pela ausência temporária ou definitiva de alguém com quem se esteve afetivamente ligado, cuja perda provocou a depressão, é necessário redirecionar seus sentimentos para outras pessoas, com as quais também se estabelece relações afetivas. Quando a depressão se dá após uma perda, o depressivo deve se conscientizar que sua excessiva valorização ao sentimento que recebia do outro, e que a ele destinava, é um dos motivos de sua doença. Ele deve identificar quais necessidades suas estavam sendo atendidas pela presença do outro em sua vida. Pessoas que fazem parte do mundo afetivo do depressivo devem, com certo cuidado, reaproximar-se dele para que volte a realizar trocas afetivas. O cuidado é para não invadir por demais a fragilidade do depressivo, com propostas de solução superficial aos seus problemas, sem entender que a pessoa está atravessando uma doença, na qual a afetividade rompida é o principal componente.

Nem sempre na depressão deve ser administrada medicação antidepressiva. O efeito inicial, seja causado ou não por sugestão psicológica, pode ser positivo, porém não será curativo quando a depressão não tenha causa orgânica. São remédios que interferem na química cerebral, promovendo alterações outras em seu funcionamento, sem a consciência da pessoa. Em geral, tais medicações trazem um certo alívio, porque reduzem a angústia e melhoram seu estado geral. A eficácia das medicações antidepressivas e a manutenção dessa pequena melhora se reduzem significativamente a médio e longo prazo. É fundamental que o depressivo tenha consciência de que não basta tomar remédio sem entrar em contato, frente a frente, com seu problema. Sem rever sua posição, diante dos conflitos responsáveis pela depressão, não haverá equilíbrio. Remédio não dialoga nem questiona, apenas atua quimicamente. Processos emocionais, bem como os complexos problemas da vida, não são engendrados nem solucionados pelas substâncias cerebrais, mas pelos atos da vontade humana. Quando a ansiedade é muito grande, a angústia lancinante e há tendências autodestrutivas, torna-se imprescindível o uso de

medicação. Com ou sem medicação, o paciente deve investir na descoberta do núcleo de sua depressão e, conseqüentemente, dissolvê-lo. Tal núcleo, na grande maioria das vezes, é conhecido pelo depressivo, pois é em torno dele que seus pensamentos circulam. Ele anda à procura de uma idéia que resolva seu dilema e que venha a lhe trazer paz. No fundo ele sabe que deve renunciar ou aceitar algo de seu interesse, mas evita essa alternativa que lhe parece desagradável.

O depressivo se recolhe ao seu mundo interno, num movimento de entrada no casulo de sua morada mental. Ele parece preferir o abrigo de sua mente do que estar em contato com a realidade externa. Sua entrada é quase compulsória, pois não percebe logo de imediato que está evitando ou fugindo de algum conflito. As atividades externas perdem seu brilho, não lhe trazendo qualquer tipo de satisfação. A obrigação em fazê-las torna-se evidente e tediosa. Mesmo o que lhe trazia grande prazer, deixa de ser algo recompensador. Seu esforço para se voltar para fora tem de ser grande. Este movimento é uma das atitudes reforçadoras de sua cura. Seu retorno ao mundo externo, mesmo que difícil e sacrificial, é uma âncora que o conectará às possibilidades de cura. Nas atividades externas ele poderá viver experiências que lhe apontem caminhos e alternativas de cura.

Tentando não entrar em contato com o núcleo gerador de depressão, cujos pensamentos a respeito lhe trazem angústia, tristeza e sofrimento, o depressivo cria mecanismos psicológicos de defesa. Evita pensar a respeito, evitar falar sobre temas relacionados, evita pessoas que tenham relação direta ou indireta com seus problemas, bem como reprime a expressão exata de seus sentimentos. Esses mecanismos devem ser conscientizados e eliminados pelo depressivo. Eles ampliam sua própria prisão e contribuem para a dificuldade de encontrar soluções. A saída é trabalhar cada um desses mecanismos, não procrastinando decisões que impliquem em sua eliminação.

Quando os conflitos do depressivo envolvem mágoa, é fundamental que o perdão esteja na ordem do dia. Perdoar

pressupõe compreender que a atitude do outro sobre seu mundo íntimo, provocando raiva ou ódio, poderia também ter sido impetrada pelo próprio magoado. Compreender é utilizar a empatia, colocando-se no lugar do outro, admitindo que, nas mesmas circunstâncias, poderia ter cometido o mesmo ato. Perdoar não é esquecer, mas compreender. A manutenção da mágoa contribui para que os pensamentos permaneçam em torno do núcleo gerador da depressão, pois os sentimentos se tornam também prisioneiros de um foco emocional. Mesmo que o depressivo encontre razões lógicas para a manutenção de sua mágoa, é fundamental a compreensão da necessidade de sua erradicação. Às vezes, mesmo reconhecendo o prejuízo em mantê-la, ele não consegue eliminá-la, pois nem sempre o coração obedece à razão. Serão necessários mais esforços para transformar os sentimentos enraizados e interligados a outros, visando perdoar. Fundamental a eliminação da mágoa, pois só se liberta quem sabe perdoar.

Uma das características da depressão é a redução gradativa do humor. Nada mais alegre a pessoa, alterando sua expressão fisionômica, fazendo-a apresentar uma face grave e triste. Sua alegria foi roubada pelos sentimentos derrotistas e negativistas. Seu sentimento de nulidade e menor valia inibe o sorriso e a esperança, características de todo ser humano. Parece que a vida está morrendo, sem seu sentido habitual. A volta ao humor natural deve ser mais um desafio a ser vencido pelo depressivo, conseguida quando ele deixar de se colocar como vítima ou como perdedor. Na vida, mesmo quando há perdas, sempre se está ganhando algo, que deve ser incorporado ao patrimônio íntimo da cada um.

Depressão e sono

*U*m dos sintomas típicos da depressão é a alteração do sono. Podem ocorrer insônias (hipossonia) ou excesso de sono (hipersonia). É mais comum a insônia e o sono agitado, no qual a pessoa acorda várias vezes à noite, o que lhe proporciona mal estar e sensação de não ter dormido ou descansado. Acorda pesada e com a sensação de ter trabalhado muito.

As noites parecem muito mais longas do que são. As horas não passam e o dia seguinte a se aproximar é antevisto como mais um sem qualquer sentido. A hora de ir para a cama é adiada, temendo rolar indefinidamente, de um lado para o outro. O tédio toma conta da vida, proporcionando o surgimento do vazio existencial.

Quando o sono vem, dorme-se pouco, para logo acordar sem que as horas passem. O sono é entrecortado por imagens cotidianas e pensamentos em torno de temas diversos ou focados no núcleo causador da depressão.

O sistema nervoso central deixa de secretar a substância necessária ao sono. Isso provocará um grande desgaste ao corpo, que não terá suas horas necessárias de descanso.

O depressivo involuntariamente evita o sono pelo excesso de atenção em seus conflitos. Ao mesmo tempo em que deseja esquecer, pretende inconscientemente encontrar uma solução para aquilo que o atormenta. Ao dormir, pensa demais em seus

problemas ou em questões que lhe parecem relevantes demais. Usam a cama para laboratório de solução teórica de seus conflitos.

Algumas vezes sua insônia é provocada por influência espiritual. De alguma forma, ele pressente que, ao dormir, se deparará com espíritos que o atormentam durante seu desprendimento natural provocado pelo sono. Tenta evitar ou adiar tal encontro, até o limite de suas forças. Quando consegue dormir, não sai totalmente do corpo físico, permanecendo junto a ele para não ser molestado por aqueles espíritos.

Para combater sua insônia, efeito colateral de sua depressão, ele passa a tomar soníferos, cujos efeitos no organismo tornam-se piores do que a própria insônia, pois desequilibram os ciclos hormonais naturais. Intoxica o organismo de antidepressivos e de estimuladores do sono, quando não toma outras drogas, cuja associação promove transtornos orgânicos, só resolvíveis a longo prazo.

O dia seguinte torna-se sacrificial pela falta do repouso natural do corpo. As atividades profissionais serão executadas com muito custo, por causa do cansaço típico de quem não conseguiu dormir.

A insônia causada pela depressão, portanto não orgânica, deve ser tratada de outra forma, só recorrendo-se a medicações em último caso. Existem práticas alternativas que facilitam o sono, provocando bem estar geral, sem prejudicar o organismo. Prática de yoga, meditação na cama, relaxamento muscular, orações, banho quente imediatamente antes de deitar-se, música relaxante, ir para a cama no mesmo horário, evitar levantar-se ou rolar no leito, levantar-se no horário habitual, são técnicas salutares e indutoras ao sono. Fundamental é, ao deitar-se, que o pensamento viaje dentro de assuntos prazerosos e que não digam respeito ao núcleo da depressão. O pensamento deve viajar no reino da fantasia e do deleite.

Quando a insônia não é orgânica, o depressivo deve buscar ajuda especializada, através de uma psicoterapia que o leve à compreensão de seu verdadeiro problema.

É importante compreender que existem ritmos próprios de sono. Há pessoas que dormem pouco e outras que dormem mais. Cada pessoa tem seu ciclo adequado de sono, não se constituindo anormalidade dormir mais ou menos do que outra pessoa. Na depressão ocorrem alterações naquele ritmo para mais ou para menos, durante um período relativamente longo.

Por outro lado, o sono pode se estender por mais tempo do que o habitual. O inconsciente domina a consciência. O *ego* prefere não enfrentar a vida, pois teme o fracasso que lhe parece óbvio. Sair da cama torna-se algo difícil, pois estar dormindo é algo prazeroso e necessário. O organismo pede que se continue dormindo. Mesmo quando consegue acordar, a pessoa, ainda deitada na cama, não encontra nenhum motivo para se levantar, preferindo permanecer em sua inércia.

Esse excesso de sono gradativamente promoverá atrofia muscular e acomodação psíquica. Estar dormindo se assemelha a uma anestesia ou ao retorno ao aconchego materno. Com a consciência em suspensão, o depressivo evita entrar em contato com seu sofrimento. Foge para o mundo do sono, porém sem resolver seu conflito.

O depressivo passa a evitar compromissos pela manhã, preferindo, quando inevitável, assumi-los à tarde ou noite. Quando não os tem, prefere dormir em todos os turnos disponíveis. Sua cama é seu ninho, do qual não deseja sair nem ver ninguém.

A ampliação do número de horas de sono vai acontecendo, muitas vezes, sem o controle do depressivo, pois pode começar antes da doença se instalar. Ele vai mudando de hábitos sem o perceber, deixando de realizar certas tarefas que habitualmente executava, em horários agora preenchidos pelo sono.

Quando o depressivo tem um trabalho regular, esse se torna tão penoso que passa a negligenciar e chegar atrasado no local. Seu sono é seu novo inimigo. Licenças médicas podem ser “inventadas” para atender aos apelos do sono.

Em alguns casos, a hipersonia é provocada por obsessão espiritual. Espíritos, interessados em prejudicar o depressivo,

aplicam-lhe fluidos anestésicos que o prostram, provocando sua dificuldade em acordar, malgrado sua vontade.

Para manter-se acordado, o depressivo recorrerá a medicações típicas ou ao aumento da dose do antidepressivo. Novamente prejudicará seu organismo, alterando todo o sistema que regula suas horas de sono, viciando-se para manter-se acordado.

Nos casos de hipersonia é fundamental que o depressivo estimule sua vontade, voltando-a para objetivos que justifiquem estar desperto. Encontrar atividades que lhe dêem prazer em horários diurnos, solicitar ajuda para ser acordado, evitar ir para a cama além de seu horário habitual, evitar trabalhos noturnos, não trocar o dia pela noite, evitar estar em frente a um computador até altas horas, programar-se mentalmente para acordar em determinado horário, combinar com amigos para atividades diurnas, são providências necessárias a quem tem e deseja curar-se de hipersonia.

Quando o depressivo não conseguir sozinho resolver sua hipersonia, deve procurar auxílio numa psicoterapia e, só em último caso, a administração de medicação para combatê-la.

Aconselho àqueles que têm problemas para conciliar o sono a seguir os seguintes conselhos:

1. Ir para cama em horário regular, portanto, procurar ir dormir à mesma hora;
2. Não se preocupar no início (primeira semana) em conseguir efetivamente dormir;
3. Evitar iniciar a tentativa de dormir após a meia-noite;
4. Não esperar o sono chegar ou estar cansado para ir para a cama;
5. Tomar um banho imediatamente antes de deitar-se para dormir;
6. Fazer orações ao deitar-se;
7. Não pensar nas atividades realizadas durante o dia, nem tampouco nas que deverá executar nos dias subsequentes;
8. Em hipótese nenhuma deve pensar no foco de seu problema, causador da depressão;

9. Pensar numa situação hipotética extremamente relaxante, a qual gostaria de estar vivendo, isto é, pensar numa fantasia que deseje realizar;

10. Fazer exercícios de meditação ou imaginação criativa.

Um dos exercícios que costumo recomendar, enquanto a pessoa está deitada esperando o sono, é:

Imagine que você está saindo de sua casa ou apartamento e que na porta da rua encontre uma pessoa simpática, alegre e que lhe é desconhecida. Ela o convida a ir ao outro lado da rua, parando em frente a um portão verde. Com um simples gesto que ela faz, o portão se abre e ela o convida a entrar. À sua frente, ela caminha em direção a um imenso campo verde, que lhe parece muito agradável. Depois de algum tempo de caminhar em silêncio, ela chega com você a uma árvore frondosa e alta em frente a um lago de águas muito límpidas e calmas. Embaixo dessa árvore há um banco de dois lugares. Ela pede a você que se sente ao seu lado. Em seguida começa a falar sobre sua vida e seu destino, de forma tranqüila e saudável. Diz que você não se preocupe quanto ao futuro, pois, mesmo sendo o envelhecer algo natural ao corpo, você viverá bons momentos até que esse venha a acontecer. Diz que a vida está pedindo que você enxergue o quanto há por viver e realizar e que isso acontecerá de forma gradativa. Pede que você não se apequene por tão pouco. Diz que estará ao seu lado, acompanhando-o durante seu sono e, sempre que for dormir e chamá-la, estará presente. Pede que você permaneça algum tempo ali sentado em frente ao lago, meditando sobre a grandeza da vida e de Deus. Diz que sairá dali naquele momento e que você deve fazê-lo, sem pressa, quando quiser.

A melancolia

A melancolia é um sentimento de tristeza profunda, de vazio interior e de falta de algo muito importantes, dentro de si mesmo, que se perdeu. Costuma ocorrer na depressão, sendo acompanhada de dores torácicas e ânsia de choro. Causa mal estar e baixa total do humor. É mais comum nas mulheres, principalmente quando enfrentam perdas e rejeições.

Enquanto a tristeza é um sentimento comum ao ser humano, quer esteja em depressão ou não, a melancolia é uma ocorrência ocasional. Ela é componente sempre presente na depressão e provoca um mal estar por vezes insuportável.

Acompanhei um caso de uma advogada solteira de 45 anos, que sempre viveu na casa de sua mãe, muito embora tivesse independência financeira suficiente para ter a sua própria. Teve poucos e mal sucedidos relacionamentos amorosos, pois se queixava de não conseguir alguém de quem efetivamente gostasse. Trabalhava num escritório de uma grande empresa. Seus colegas tinham o hábito de convidá-la a sair no último dia de trabalho na semana, a fim de “comemorarem” mais uma boa jornada. Deixaram de fazê-lo após sucessivas negativas dela, que sempre alegava cansaço, além de outras ocupações familiares. Porém, todos sabiam de antemão que seu problema era a falta de vitalidade psíquica, isto é, falta de vontade de viver. Ela era vista como uma pessoa triste e sem motivação para viver. Não era

inicialmente depressiva, mas melancólica, reservada e de poucos amigos. Sua depressão só veio acontecer de fato, após a morte da mãe.

Sua melancolia era causada por um forte sentimento de inutilidade e de culpa, desde que sua mãe morrera há onze anos. Quando sua mãe adoecera, dois anos antes de falecer, ela se fechou para o mundo. Dedicara-se a ela para que não sofresse. Amava a mãe e não aceitava, desde que adoecera, a idéia de que ela morresse. Sua mãe padecia de um câncer, cujo desfecho fatal ocorreu após dois anos de tratamento. Ela sofreu muito com a morte da mãe, tornando-se depressiva e melancólica. No fundo, culpava-se pela morte da mãe, achando que poderia ter feito mais por ela e que deveria tê-la amado mais.

Sentia saudades e uma profunda gratidão pelo que a mãe fez por ela, dando-lhe uma boa educação e muito amor. Sabia ser grata à mãe, mas achava que fizera pouco por ela. Queria-a de volta para não sentir culpa. Era mais altruísta de sua parte pensar no retorno da mãe e no pesar de sua morte, do que aceitar que todos um dia devem deixar esta vida. Sua melancolia representava sua incapacidade de aceitar a morte e entender sua providência. Rejeitava a idéia de que era importante aceitar a morte de sua mãe, para que se libertasse de tamanha culpa. Não entendia que já tinha retribuído o amor recebido.

A melancolia é uma saudade que permanece dentro da pessoa, sem que seja adequadamente suprida, cuja saída é a compreensão e aceitação dos fatos como pertinentes e adequados. São eles resultantes do mundo interno de cada pessoa, como respostas às necessidades educativas mais íntimas.

Superar a melancolia é um passo que deve ser dado para que o indivíduo saia de seu mundo *egóico* e pequeno, no qual se enredou por um processo mórbido de auto-piedade. Para isso deve sair da condição inconsciente de “coitadinho” e de vítima do destino, como se ele fosse obra do acaso, e encontrar em si as razões para que as coisas aconteçam como são. Viver de acordo

com um sentido interno que coloca os fatos, simultaneamente como conseqüentes e como antecedentes ao pensar e ao querer. Os fatos antecedem o querer, pela própria exigência da vida, tanto quanto correspondem ao que se deseja, como respostas à vontade humana.

Depressão no idoso

*A*tendi uma mulher idosa, com mais de setenta anos, que tinha depressão crônica. Sua depressão já durava mais de trinta anos, e desde então tomava remédios para combatê-la, com melhoras breves e recaídas longas. Seus filhos já não sabiam mais o que fazer. Há muitos anos já não conseguia mais viver em sua própria casa, morando de tempos em tempos na casa de cada filho. Fazia questão de dizer que tomava muitos remédios para depressão e para outras doenças típicas da idade, algumas decorrentes da própria depressão. Vivia infeliz, queixando-se da vida e de dores por todo o corpo. Muitas vezes, prostrava-se numa cama, só saindo a muito custo, quando uma de suas filhas preferidas muito insistia para que ela reagisse. Uma delas levou-a para que eu a atendesse, muito embora ela não quisesse fazer uma terapia. Achava que seu caso não tinha jeito. Desacreditava de psicólogos ou médicos para resolver seus problemas, pois já havia passado por muitos, sem sucesso. Afinal de contas, pensava ela, há quantos anos tomava remédios e não via resultado algum? Muitas vezes atribuía seus problemas a figuras demoníacas que a queriam morta. Levaram-na a um Centro Espírita, do qual saíra sem seguir as recomendações de praxe, alegando medo de espíritos. Reclamava injustamente de seus cinco filhos, afirmando que eles a haviam abandonado. Vivia lembrando seu passado de forma triste, falando do sofrimento que cada filho lhe causou e

da falta do marido, que já havia falecido há mais de cinco anos. Nunca mais havia sorrido e vivia descontente com tudo. Não mais acompanhava seus filhos em visitas domiciliares que costumava fazer antes de adoecer. Deixou de gostar de comemorar seus aniversários, mesmo quando lhe fizeram surpresa nas festas de cinquenta, sessenta e setenta anos. Alguns netos, quando iam visitá-la, lhe traziam alegria, que durava breves instantes, logo se entediando com suas presenças.

Conversamos na primeira sessão sobre sua vida. Contou-me sua história, desde sua infância, que lembrava com detalhes. Relembrou o quanto era feliz em sua infância na fazenda de seu pai. Gostava de brincar com os animais domésticos e de correr entre as árvores, próximo à sua casa. Tinha boa memória, apesar da idade e da depressão. Contou seu belo casamento e falou da felicidade que sentiu ao partilhar sua vida com seu marido. Tinha 19 anos quando casou e seu pai lhe deu uma grande festa na pequena cidade do interior em que moravam. Falou de cada filho e do trabalho que cada um deu. Na segunda sessão, continuou a contar sua história. Falou de seu casamento e do marido. Tinha uma certa mágoa dele, pela descoberta de uma traição, antes do nascimento de seu penúltimo filho. Falou sobre a morte dele, vítima de infarto aos 65 anos. Vasculhei boa parte de sua vida, sem conseguir identificar um motivo consciente para a depressão. Parecia que seu núcleo estava muito bem escondido. Disse que não entrara em depressão com a descoberta da traição. Perguntei sobre o que acontecera 30 anos atrás para que entrasse em depressão. Evitava falar e dizia não se lembrar de nada importante. Falei que, coincidentemente, foi após o nascimento do filho caçula. Na quinta sessão questionei, depois de perceber que ela já estava aceitando a terapia e, segundo ela própria dizia, confiando cada vez mais em mim, qual de seus filhos era o mais querido. Depois de muito relutar em responder, disse que era o filho caçula. Não me disse o motivo, mas achei que sua resposta escondia algum segredo não revelado.

Movido pela intuição, perguntei se ela porventura tinha algum segredo que nunca havia revelado a alguém. Ela me olhou bem nos olhos e titubeou em responder. Disse-lhe que confiasse em mim e que saberia guardar seu segredo. Ela me perguntou se tinha alguém ouvindo nossa conversa ou se estava sendo gravada. Afirmei que ninguém estava escutando, que não gravava sessões e que, se o estivesse fazendo, antes teria pedido sua permissão.

Ela, movida de bastante coragem, espigou-se na cadeira à minha frente e falou. Disse que teve uma grande paixão na idade adulta jovem. Quando completou dezoito anos, sua mãe a levou a um médico ginecologista pela primeira vez. Ele devia ter mais de trinta anos. Ela ficou muito impressionada com a calma e a segurança dele. Sentiu algo diferente quando ele a tocava. Descobriu-se, dias depois, apaixonada pelo médico. Suas idas a exames médicos eram ansiosamente esperadas, como quem vai se encontrar com um grande amor. Isso, porém, se resumiu a apenas três consultas, pois o médico mudara de cidade. A vida dá muitas voltas, ela acabou se esquecendo dele. Veio a se casar e teve cinco filhos. Quando descobriu a traição por parte do marido, acendeu-lhe internamente um desejo de vingança. Pensou então em seu “grande amor” adolescencial. Tanto pensou que, após um ano, resolveu procurar saber seu paradeiro. Ele havia se instalado em cidade próxima e era muito conceituado, pois tinha boa reputação e grande clientela. Ela decidiu marcar uma consulta com ele. Ele também era casado e tinha três filhos. Ela, depois de algumas consultas com ele, resolveu declarar seu amor. Culminaram numa relação sexual, na qual ela engravidou, mas não disse a ele. Afastou-se dele, sem que ele soubesse que engravidara. Sabia que era dele o filho que esperava. Deixou que todos pensassem que o filho era fruto de seu casamento. Felizmente, para ela, havia muita semelhança física entre os dois homens. Isso aconteceu quando ela tinha quarenta anos e hoje seu filho tem trinta anos de idade. E ninguém, segundo ela, nem seu padre confessor, soube disso. Notei seu alívio em conversar a respeito. Parecia que havia tirado um grande peso de sua consciência. Propus que ela contasse

seu segredo à filha que sempre a acompanhava para ir à terapia. Ela relutou, mas ficou de pensar. Dois dias depois dessa sessão. Sua filha me ligou contando que sua mãe estava muito bem e que lhe havia revelado o segredo.

Esse era, portanto, o núcleo de sua depressão: uma traição, seguida de uma gestação e conseqüente maternidade, cuja paternidade fora camuflada. Sua culpa, bem como o fato de seu filho não saber que o pai não era seu marido, provocara sua depressão. Revelar foi aliviar-se da culpa, bem como aceitar as sanções e discriminações naturais da sociedade. Falei que, àquela idade, não cabia mais temer críticas e recriminações sociais e que deveria aceitar quem ela realmente era. Coloquei que o que fizera já estava feito e que não cabia viver em função do ocorrido.

Observo que a maioria dos núcleos de depressão no idoso está relacionada a casamentos frustrados ou que acabaram com mágoas recíprocas, à ingratidão dos filhos, ao acúmulo de insatisfações ao longo da vida e ao sentimento de inutilidade. Queixa-se de seu(sua) companheiro(a) que não o entende, reclama das contrariedades por ele(a) provocadas. Não se sente valorizado nem acha que as pessoas querem ouvi-lo. Acredita que as pessoas não têm paciência com ele, nem se interessa com o que lhes diz respeito.

O idoso tem muita coisa acumulada, muitas histórias cujos desfechos nem sempre foram o que esperava. Tem muito que falar e precisa ser ouvido. Nem sempre ele próprio tem disposição em dizer, pois acredita que nada se pode fazer ou que não será compreendido. Desejaria que o tempo voltasse e as coisas tivessem seguido um rumo diferente. Pensa no passado como algo muito presente, principalmente em suas experiências negativas, que fica revendo como se fosse um filme repetitivo.

Tem verdades inamovíveis e argumentos prontos para qualquer assunto de seu conhecimento. Não muda facilmente. Construiu sistemas e crenças sobre os quais alicerçara sua vida. Entrar em seu mundo, só com sua autorização, que só é dada a quem tenha muito tato e jeito para lidar com sua rabugice, poucas vezes reconhecida.

Os filhos, muitas vezes, alvo de suas críticas, tentam a todo custo demovê-lo de seu pessimismo, sem muito sucesso, pois ele não reconhece autoridade neles para lhe ensinar algo. Algumas vezes, recai sobre eles a responsabilidade da desdita por ele vivida. É muito comum que o idoso responsabilize os filhos sobre seu fracasso ou insucesso na vida.

Muitos não aceitam conviver com o corpo em degeneração, principalmente quando adoecem muito cedo. Quando alguma doença surge após os sessenta anos, antes de se declarar idoso, e que limite sobremaneira seus passos e ações, a depressão poderá se instalar. Inicialmente haverá uma revolta por se sentir dependente de alguém e, posteriormente uma recusa a viver daquela forma. Não ter se preparado para isso, bem como colocar o orgulho à frente de uma boa convivência com suas limitações, são causas daquela revolta.

A possibilidade da morte iminente é outra causa de depressão no idoso. Não se preparou, na meia-idade, para a morte na segunda metade da vida. Quase ninguém se prepara para o fechamento do ciclo da vida no corpo físico. Muitos vivem negando essa fatalidade, extremamente necessária a todo ser humano. Sem a morte do corpo, a vida nele não teria sentido. Em dado momento da vida, provavelmente quando se atinge a maioridade ou logo após a adolescência, os pais, naturalmente e sem que sejam disso culpados, deixam de se preocupar com a educação de seus filhos. Isso também ocorre quando o indivíduo parte para o casamento com alguém. Tudo parece querer dizer que não é mais necessária a educação para o adulto. A pessoa é “largada” na vida para vivê-la sem a continuidade de estudos e orientações de como proceder diante dos desafios. Deveria haver uma preocupação constante da sociedade com a educação do adulto, até quando compreendesse o significado da vida e do morrer.

É lógico que não se deve falar ao idoso sobre a morte sem que ele o requisite. Porém, é importante que ele ressignifique sua vida, valorizando tê-la vivido, dentro de seus limites e

possibilidades. Essa valorização poderá acontecer com o diálogo cuidadoso com ele, ouvindo-lhe as experiências sem lhes criticar a postura ou suas opiniões a respeito.

Tudo deve ser facilitado ao idoso e os filhos devem devolver-lhe a atenção dada durante a vida. Devem, mesmo que julguem não merecer, proporcionar-lhe o mínimo de felicidade na fase em que se encontra. Ser idoso é o amanhã natural de todo ser humano.

Quando se queixa de seu cônjuge, deve-se evitar dar razão a ele ou ao outro, mesmo que ela seja explícita. O remédio ainda é ouvir e levá-lo à compreensão da importância de ter vivido ao lado daquela pessoa.

Quando coloca sua inutilidade ou quando não vê sentido em viver aquela vida cheia de limitações, deve-se argumentar delicadamente a favor da compreensão do sentido de viver as limitações do corpo. Vivê-las, sem queixas e pacientemente, contribui para alicerçar a humildade e a gratidão àqueles que se colocam ao lado para o auxílio necessário. Nenhum ser humano é uma ilha deserta, pois todos precisam uns dos outros. O orgulho em não querer ser ajudado por alguém isola e enrijece a alma, limitando as conexões afetivas e contribuindo para o embrutecimento emocional.

Participar da vida do idoso, incluindo-o na própria vida, ratificando sua importância é um dever de todos que compartilham com sua existência naquela fase. Sempre que possível, deve-se atribuir-lhe algum grau de responsabilidade doméstica ou externa, para que sinta que a vida pode ser vivida mesmo com limitações e que sua participação no grupo familiar é importante.

É importante não se referir ao idoso como alguém que não sabe fazer as coisas ou que já não é mais capaz de realizar atividades responsáveis. Evitar a crítica e a desvalorização de sua capacidade, mesmo que isso porventura seja real.

Medicações anti-depressivas podem ser úteis, principalmente por causa do efeito placebo, porém seria de bom alvitre levá-lo a uma terapia e incentivá-lo a frequentar um culto religioso.

Depressão na infância

Não é comum a depressão na infância. Geralmente, quando ocorre, está associada a outros fatores nem sempre observáveis com precisão pelos pais. Em muitos casos, a depressão é componente secundário de algum transtorno psíquico ainda não suficientemente identificado. Quando não se trata de componente secundário de transtorno psíquico, o núcleo da depressão é facilmente identificável na infância.

São fatores típicos que causam depressão na infância: medos comuns (de escuro, de perder os pais, de presenças espirituais, de pequenos animais, de pessoas estranhas, de ruídos estridentes, de figuras monstruosas, de locais desconhecidos, de morrer, de agressão física, etc.), separação dos pais, mudança de casa, fracassos escolares, dificuldade de convivência com outras crianças, dificuldade de inserção num grupo social, *complexo* ligado ao corpo ou ao intelecto, maus tratos domésticos, abuso sexual, isolamento afetivo e obsessão espiritual.

Na fase infantil a criança está se descobrindo e estruturando seu *ego*, muito à semelhança da imagem que faz dos pais. Esse processo dura desde o nascimento até a adolescência, quando se inicia a fase de diferenciação das projeções parentais. É na adolescência que o espírito completa sua entrada definitiva no corpo, assenhoreando-se de sua nova identidade. A partir de então unirá suas experiências inconscientes ao que vai viver e experimentar na nova existência.

Tudo que está gravado em seu perispírito, oriundo das experiências vividas no passado, agora se encontra no inconsciente, sendo, de forma sutil, acessível à consciência. À medida que estímulos externos, bem como suas próprias reflexões, alcancem aquelas experiências, elas retornarão à consciência na forma de impressões e intuições que contribuirão para a formação de sua personalidade.

As fobias infantis, quando não originárias de traumas durante a gestação no útero ou de ocorrências experimentadas após o nascimento, são causadas pelo afloramento daquelas experiências inconscientes. Esse afloramento do inconsciente na consciência decorre da intensidade com que ocorreram no passado. Quanto maior tenha impressionado o espírito, mais fortemente retorna à consciência, muitas vezes de forma incompreensível à criança.

Dessa forma, a depressão iniciada na infância, quando não decorrente de trauma atual, é a sintonia com processos vividos no passado, ainda não cicatrizados. São ciclos que foram abertos e ainda não fechados. Por ocorrer na infância, têm efeito mais prejudicial do que na vida adulta. A depressão infantil é mais grave do que no adulto, exatamente pela dificuldade da criança em expressar o que sente e em elaborar o que se passa em seu mundo íntimo. Os pais devem buscar ajuda especializada em face dessas dificuldades, cuja complexidade transcende, muitas vezes, a própria experiência do profissional que atenderá a criança.

É fundamental que os pais não tratem com desdém as alterações no comportamento da criança, principalmente sua repentina tristeza, sua birra em não querer ir à escola ou seu isolamento. Esses são sintomas, dentre outros, que devem merecer o diálogo tranqüilo com a criança, visando a descoberta dos motivos que os causaram.

Os medos infantis, ainda na fase de adaptação do espírito à nova encarnação, decorrem, muitas vezes, da sintonia provocada entre o estímulo externo aversivo e alguma experiência semelhante do passado reencarnatório que se encontra no inconsciente. Na

infância, a relação com o inconsciente é mais intensa, pela pouca quantidade de experiências emocionais na consciência, favorecendo uma maior conexão.

Quando os pais não conseguirem, por vários métodos que utilizem, erradicar os sintomas revelados pela criança, é fundamental procurar ajuda especializada o mais breve possível. É importante que não se demorem em fazê-lo, pois poderá se adiada mais ainda a cura dos processos que porventura seu filho esteja passando.

O medo de escuro e de figuras monstruosas denota que a ligação com o inconsciente, projetada na consciência sem um significado adequado ao símbolo, pode ser traduzido como uma ameaça à integridade do *ego*, ainda imaturo. Crianças que ficam por muito tempo sozinhas, têm tendência a esse medo. Palavras de estímulo e confiança diante do evento, além de alguém que se coloque ao lado da criança, acompanhando-a naquele contato, deverão reduzir ou eliminar o medo.

Quando o medo é de perder os pais, e o tema é verbalizado pela criança, um simples diálogo, infundindo confiança, deve resolver o problema, principalmente quando há efetiva participação paterna. A fala do masculino paterno estabelece maior responsabilidade e autonomia à criança do que a feminina materna. Seria importante os pais verificarem se não estariam excessivamente disponíveis à criança, não lhe permitindo adquirir certa autonomia na vida, isto é, se não estão contribuindo para a manutenção de um alto grau de dependência.

O medo provocado por presenças não é incomum na infância. Quando tais presenças são aversivas, o medo pode evoluir para um pavor e resultar num dano grave à personalidade da criança. Em alguns casos, quando as companhias espirituais são amistosas, a criança não apresenta qualquer traço de medo ou sintoma, classificando seu contato mediúnico como algo de sua normalidade.

Uma vez uma criança, após uma palestra que fiz na Casa de Oração Bezerra de Menezes, em Salvador, por volta de 1995,

procurou-me, para minha surpresa, para conversar a respeito. Era uma menina de oito anos. Disse-me que ficava em seu quarto conversando com duas crianças que sua mãe não via (um menino e uma menina, ambos de sua idade) e ficava preocupada com ela, pois certamente não entenderia. Disse-lhe que não se preocupasse com isso, pois sua mãe entenderia se ela lhe falasse a respeito. A criança retrucou-me e disse que sua mãe não tinha maturidade para entender “dessas coisas”. Em outro dia, sua mãe chamou-me ao telefone e me pediu ajuda para entender a respeito “daquelas coisas”. Recomendei leituras a respeito e que não se preocupasse com a filha.

Quando as companhias espirituais são inamistosas, a criança apresenta um quadro instável e de difícil compreensão pelos pais. Geralmente têm dificuldade de conciliar o sono, choram muito, não conseguem dormir sozinhas e no escuro, gritam enquanto dormem, acordam chorando, reclamam de presenças de seres invisíveis, que, algumas vezes, se parecem com monstros ou homens agressivos, sentem dores localizadas, dentre outros sintomas. Em casos mais graves, o desconforto evolui para convulsões tipicamente epiléticas, sem que se encontrem sinais neurológicos característicos. Nesses casos, além de se procurar auxílio médico e psicológico, deve-se buscar auxílio espiritual especializado, isto é, instituições ou pessoas que lidam com desobsessão em crianças. Na maioria dos casos, preliminarmente, sem prejuízo da busca dos auxílios recomendados, oriento aos pais que levem a criança para tomar passes e que, quando ela estiver dormindo, falem com ela bem baixinho, enquanto impõem a mão sobre sua cabeça ou peito. A fala deve girar em torno da confiança, do amor que recebem e da segurança de que nada irá lhe acontecer de mal.

O medo de pequenos animais, quando não se caracterizar como fobia, isto é, medo intenso e que cause prejuízo ao equilíbrio da criança, não deve ser objeto de preocupação. Porém, quando se torna uma fobia, cuja proximidade ou a lembrança do nome do animal cause transtornos à criança, deve-se procurar ajuda psicológica.

O medo de pessoas estranhas pode ocorrer na primeira infância, o que é considerado normal, porém quando a criança passa dos três anos e esse medo provoca retraimento social, devem ser identificadas as causas e os meios de resolver a fobia social. Esse problema pode evoluir para uma depressão de longo curso. O diálogo com a criança a respeito, a redução da dependência dos pais e o auxílio psicológico são importantes.

A separação dos pais, sobretudo até a adolescência, pode se tornar um fator causador de depressão, dependendo do grau de independência da criança e da forma como os pais lidam com a questão. Pais que pretendem se separar ou que briguem muito, devem, em separado, conversar com seus filhos sobre o que se passa na relação entre eles. Não há necessidade de colocarem seus filhos a par de tudo, nem tampouco acusar um ao outro, mas evitar que eles se choquem com ocorrências extemporâneas ou que fantasiem o que não ocorre. Conversar com os filhos também inclui não usá-los na briga do casal, para recados ou para aliados contra o outro. O diálogo, portanto, desde que as desavenças se iniciem, é salutar como preventivo à depressão. Nem sempre a criança tem maturidade para entender que a separação dos pais não significa perda de afeto. Geralmente os filhos lutam para que seus pais permaneçam juntos, pois a união a dois é o ideal, consciente e inconsciente, de todo ser humano. A conversa com os filhos será extremamente salutar, não só como preventivo à depressão, como também como fator de aprendizado, para que saibam conduzir suas relações amorosas. Os pais geralmente pensam que devem poupar seus filhos de saberem a respeito de suas vidas afetivas, porém esquecem que eles fazem parte dela e estão estruturando suas capacidades de se relacionar com alguém a partir do modelo que vêem.

Outro fator desencadeador da depressão na infância e adolescência é o fracasso escolar. Crianças e adolescentes que tenham dificuldade de acompanhar seus colegas no estudo, apresentando notas abaixo do esperado, tendem a se sentir

inferiores. Buscam compensações diversas. Alguns adolescentes chegam a experimentar drogas por esse motivo, associando-se a outros colegas em idêntica situação. Dependendo da personalidade da criança ou do adolescente, a resposta ao fracasso escolar irá variar, mas geralmente o isolamento social e o dormir muito são características marcantes. Muitos pais não acompanham o desempenho escolar de seus filhos, às vezes, por desleixo, por falta de tempo e por confiarem no que dizem. Seria importante, pelo menos uma vez por mês, os pais se comunicarem com a escola de seus filhos para se informar a respeito deles, quanto ao comportamento e quanto ao desempenho acadêmico. Quando notarem que existe o fracasso escolar, devem conversar com eles, questionando o que podem fazer, enquanto pais, para ajudá-los naquele momento. Nem sempre a imposição ao estudo é suficiente, pois outros fatores podem estar contribuindo. Crianças portadoras de transtornos de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), também podem ter fracasso escolar e não ter depressão. Os pais devem procurar a escola para orientação adequada de como se conduzir perante a situação. Geralmente a escola orienta para que os pais acompanhem mais os estudos do filho, disciplinando horários, ampliando as horas de estudos, reduzindo o tempo à frente de televisão, de computador e de jogos. Em alguns casos, recomenda reforço escolar. Qualquer que seja a providência adotada pelos pais, é importante que não deixem de dialogar com os filhos e evitem atitudes punitivas.

Em muitos casos de depressão adolescencial, percebo a existência de *complexos* relacionados ao corpo e à dificuldade de inserção em grupos sociais adequados à idade. A timidez típica da idade, associada à crença de que seu corpo é feio ou disforme em algum ponto, promove o retraimento social, ampliando a possibilidade da depressão se instalar. O jovem se sente diferente de seus próprios amigos, sendo uma verdadeira guerra a luta que trava para aceitar-se. A fase de transição que atravessa, de intensas modificações hormonais e corporais, irá fazer com que se sinta instável e receoso de não ser aceito pelos outros.

O diálogo maduro com os pais, principalmente desde a puberdade, fará a diferença, evitando a timidez e o retraimento social, fomentadores da depressão. Quando a criança ou o adolescente se sentir *complexado*, por qualquer que seja o motivo, devem os pais encaminhá-lo a tratamento psicológico especializado.

Observados os sintomas da depressão em crianças e adolescentes, os pais devem buscar imediatamente ajuda especializada, até para se orientarem como agir diante do quadro que vêem. Não devem protelar o encaminhamento, por acreditar que seu filho é normal, porém, antes de conduzi-lo a atendimento profissional, devem eles próprios se consultar para melhor avaliar se o seu filho necessita ou não de tratamento.

Depressão na adolescência

A adolescência é a fase mais instável de uma pessoa. As mudanças são muitas e intensas. O *ego*, representante do espírito na consciência, já estruturado, busca uma identidade própria, não mais à semelhança dos pais. A fase é de desbravar o mundo, afirmando-se nele. O adolescente, qual “Chapeuzinho Vermelho”, deverá entrar na floresta e enfrentar o lobo mau, que é o próprio mundo no qual se encontra inserido. Terá de se mostrar capaz de tomar suas próprias decisões e de perder a inocência infantil. Os desafios são muitos e as possibilidades maiores ainda. A todo o momento estará enfrentando sucessos e insucessos. Suas fantasias infantis vão dando lugar ao pragmatismo da realidade concreta. Muita coisa não acontece como pensava e sentia. Qualquer doença ou conflito, que venha a ocorrer nessa fase, repercutirá em sua vida, pela imaturidade e por conta de sua própria instabilidade psicológica.

Uma depressão nessa fase é sinal de imaturidade psicológica e fragilidade do espírito. Ele já demonstra que terá de vencer também sua tendência precoce a fugir ou desistir da vida. Seu medo, expressado pela depressão, revela um traço na personalidade, formado em vidas passadas e reforçado pela educação que teve até então. Merecerá cuidados daí em diante, pois já demonstra uma inaceitação à reencarnação atual.

O adolescente depressivo se encontra prisioneiro de um ou mais *complexos*, que o impedem de enxergar a vida como um

campo de livre manifestação de sua alma. Seu temor decorre de sua ansiedade antecipatória do futuro, o qual lhe parece sombrio. Suas interrogações o conduzem a pensamentos derrotistas e conclusões pessimistas quanto ao seu futuro.

Ele vive em dois mundos simultâneos. Um, no qual estão seus pais e demais familiares, com todas as exigências típicas da vida em grupo. Outro, no qual vai se conhecendo, se descobrindo e afirmando-se com sua própria identidade, e onde não há certezas nem garantias de nada. Sente-se perto e distante de tudo, cheio de dúvidas e afirmando verdades que são logo abandonadas. Chora e ri, por não entender a existência e por não saber aonde chegará.

A depressão poderá ocorrer se suas respostas não lhe satisfizerem, nem atenderem aos requisitos mínimos de segurança interior. Quando perde muito tempo em contato com o inconsciente, sem projetá-lo nas experiências do mundo, pela tendência natural de ir ao externo, pois precisa vencê-lo, poderá se transformar num adulto teórico e depressivo. Quando algo o convida ao interno, isto é, quando prefere a companhia de suas próprias reflexões, se tiver um *ego* frágil, tenderá à depressão.

Essa preferência advém de algum núcleo afetivo gravado em seu perispírito, oriundo de experiências pregressas, ainda não digerido adequadamente. Essa conexão interna geralmente contribui para uma personalidade tímida e precocemente auto-suficiente.

A saída será o diálogo franco e adulto, sem a cobrança impositiva de que ele precisa ir para fora, pois não está suficientemente seguro dessa atitude. Suas companhias podem ou não se assemelhar a ele. Em alguns casos, por ser bom aluno, sem fracasso escolar, acaba por não contar com a ajuda dos pais para arrancá-lo do estado introspectivo em que se coloca. Seu sucesso intelectual mascara seu medo de viver, constituindo para ele, sua tábua de salvação. Quando não tem compensação alguma, sofre pela depressão insistentemente instalada em seu psiquismo.

Necessita de diálogo, sem repreensões ou conselhos ultrapassados, nem imposições de conduta. Quer ser ouvido e compreendido, a fim de obter respostas coerentes para seus conflitos. Está à espera de alguém que o entenda e que lhe mostre a necessidade de prosseguir vencendo o mundo.

Deve ser incentivado e estimulado a resolver seu mundo íntimo, ao mesmo tempo em que rompe a barreira da timidez em que se envolveu. Quer ser considerado adulto, mas precisa desligar-se do inconsciente infantil no qual está ancorado.

Atendi uma adolescente depressiva, cujo núcleo principal era sua inaceitação do próprio corpo. Sentia-se feia e insatisfeita com algumas partes dele, que considerava exagerada. Achava-se anormal e queria entender melhor o que acontecia consigo. Queixava-se de suas orelhas, por serem grandes e de suas gorduras localizadas. Muito embora seus cabelos escondessem adequadamente suas orelhas, queria fazer plástica corretiva. Queria também fazer cirurgia para retirar parte da gordura em sua barriga. Fazia dietas que não adiantavam. Mesmo sendo jovem, não acreditava que pudesse haver mudanças em seu corpo, salvo se fizesse cirurgias corretivas. Não adiantavam conselhos dos pais para que aceitasse seu corpo como ele era e de médicos que desaconselhavam cirurgia na sua idade. Ela queria resolver o problema a qualquer custo.

Depois de muita briga, aceitou que sua mãe a levasse ao psicólogo para uma “conversa”. Na primeira sessão dei-lhe razão quanto ao direito à realização de seu desejo, pois se assim queria, por que impedi-la? Reforcei seu desejo, conquistando sua confiança. Coloquei que a vaidade feminina era uma condição típica do psiquismo de uma mulher e que ela deveria estar satisfeita, mesmo que não totalmente, com seu corpo.

Nas sessões subsequentes tratei de sua relação com seus pais e com sua irmã mais nova. Percebi claramente, ela também, sua inveja e o quanto gostaria de agradar a eles. Queria ser admirada e querida pelas pessoas. Fugia do mundo porque tinha

uma exigência muito grande em si mesma para vencê-lo. O mundo que queria vencer era muito especial, cheio de pessoas poderosas, bonitas, ricas e bem relacionadas. Via-se no centro de conversas e de reuniões importantes.

Questionei sua capacidade de pertencer a esse mundo, sem a exigência estética. Concluiu que não possuía outros requisitos necessários, que estava tentando compensar sua falta através do corpo e que poderia se aceitar tranquilamente como era. Vivia uma fantasia infantil pela incapacidade de aceitar sua ignorância, incompetência típica da idade e pela impossibilidade de ser o que desejava para si mesma.

Conduzi algumas sessões dentro da possibilidade de ela construir uma personalidade alcançável, independente da realização, em tempo oportuno, de seu desejo estético.

Sua saída da depressão começou a acontecer quando descobriu habilidades escondidas pelo *complexo* de superioridade que nucleava sua vida consciente.

Depressão no homem

A depressão é pouco comum no homem. Sua resistência em lidar com seu mundo interno o “protege” da entrada na depressão. Por ter vivido muito para fora de si mesmo e estar sempre criando mecanismos de defesa para não entrar em contato com suas emoções, sua conexão com o inconsciente é evitada, sendo ele pouco explorado. A cultura exige um homem sempre disposto e decidido a resolver problemas, além de vitorioso nos desafios que a vida lhe obriga. Estar triste ou deprimido poderia parecer fraqueza e inferioridade, diante de um mundo extremamente competitivo e masculino.

Atendi um homem depressivo de cinquenta anos. casado, pai de dois filhos, profissionalmente bem sucedido e financeiramente estável. Sua depressão já durava cerca de doze anos, com altos e baixos, sendo usuário de drogas anti-depressivas por igual tempo. Seu racionalismo característico da idade e sua forte exposição ao pragmatismo típico da vida consciente afastaram-no da expressão emocional necessária a todo ser humano. Suas preocupações básicas se situavam em torno do medo de não poder mais dar conta dos recursos necessários à manutenção de sua família. Chorava com medo de morrer e de que sua família perdesse o padrão de vida que deixaria para eles. Mesmo possuindo reservas financeiras e emprego fixo, acreditava que poderia não mais conseguir trabalhar, caso adoecesse. Gostava

de estar em família e vivia bem com sua mulher e filhos. Não tinha religião nem se interessava por temas subjetivos. Dedicara sua vida ao seu trabalho, sendo bem recompensado ao longo da vida. Graças ao trabalho, tinha casa própria, pôde colocar os filhos em bons colégios, e um deles alcançou a universidade.

Já tinha experimentado vários tratamentos com psicólogos, psiquiatras e terapias alternativas. Buscava agora se tratar com alguém que tivesse uma visão psicológica e espiritual simultaneamente.

Nas primeiras sessões, contou-me toda sua vida, com alegrias e tristezas, vitórias e derrotas. Nada que me chamasse a atenção e que apontasse para o núcleo de sua depressão.

Depois de algumas sessões, tendo investigado sua vida nas várias dimensões, questionei por que me procurou. Afirmou que queria alguém que tivesse formação técnica em psicologia e que fosse espírita, pois lhe haviam afirmado que havia algo de espiritual em seu processo. Falou que não acreditava em espíritos e nem era adepto de qualquer crença religiosa, mas que, talvez, eu pudesse convencê-lo do contrário.

Recomendei, para que alcançasse seu objetivo, que fizesse leituras a respeito e passasse a freqüentar alguma instituição dedicada à divulgação de teses imortalistas, pois no consultório trataria de questões psicológicas. Assim ele fez, sem aceitar totalmente minha recusa em tratar daqueles temas nas sessões de terapia.

Numa delas, depois de estar freqüentando um Centro Espírita de sua escolha, questionou-me sobre minha crença em Deus. Devolvi sua pergunta, querendo saber por que isso era relevante para ele. Disse que não entendia um Deus que punisse as pessoas pela ignorância que Ele próprio havia estabelecido. Concordei com ele e questionei sobre seu conceito de Deus, pois me parecia que ele, mesmo em nada acreditando, tinha conceitos sobre aquilo no qual não depositava qualquer valor de realidade. Ele concordou, pois era contraditório não crer e ao mesmo tempo

ter conceitos sobre o objeto não conhecido. Resolveu, com todo seu racionalismo, pensar a respeito e formular suas próprias opiniões sobre cada objeto de crença e de não crença.

Dentro de seu racionalismo, levei-o a falar sobre seu mundo emocional. Embora amasse sua esposa, seus filhos e fosse um homem provedor, tinha dificuldade em expressar o que sentia através de palavras. Disse que se emocionava quando as pessoas, em filmes, diziam mutuamente que se amavam. Nunca tinha dito à mulher ou a um dos filhos, que os amava. Havia um bloqueio que o impedia. Seu excesso de racionalismo, aliado à sua descrença em Deus e a falta de um sentido espiritual na vida, foram fatores determinantes para sua depressão. Por que isso não fora visto e trabalhado em suas psicoterapias anteriores? Provavelmente porque ele mesmo não permitia, nem dava “autorização” aos seus psicoterapeutas.

Ele resolveu alterar sua visão de mundo, não se considerando o único provedor de sua família, nem acreditando que sem ele, ela desapareceria. Havia, inconscientemente, uma substituição em seu psiquismo. O lugar que deveria estar sendo inconscientemente ocupado por Deus e pelo sentido superior da vida, foi tomado por uma compreensão equivocada dele mesmo.

O homem depressivo é extremamente pessimista e com maior propensão à auto-destruição do que a mulher. Sua vergonha, fruto da cultura racional em que se insere, o prejudica e impede que encontre alternativas emocionais para a saída de seu conflito. Não tem o hábito salutar de conectar-se emocionalmente ao inconsciente, liberando seus conteúdos pela afetividade e verbalização dos sentimentos, características básicas do feminino.

O homem depressivo é frágil e resistente a terapias, preferindo a companhia de amigos, quando não adere facilmente ao álcool como mórbida solução. Seu racionalismo o leva a buscar a maneira mais fácil para sair da crise. Confunde depressão com tristeza, buscando a alegria e o prazer de forma imediata. Quer resolver um problema criando outro. Em muitos casos, se torna alcoolista,

viciado em jogo ou tenta se “distrair” com mulheres mais jovens, em relacionamentos ocasionais.

Os motivos mais comuns para a depressão nos homens estão relacionados com suas vitórias no mundo. Motivos amorosos são menos comuns. Dizem respeito, dentre outros, a profissão, a finanças, ao patrimônio material, ao *complexo* de superioridade consciente, a problemas sexuais e a alguma derrota na qual sua honra esteja em jogo.

Relutam muito em entrar em contato com sua natureza íntima, adiando o encontro com o sentido da própria existência no plano físico. Não descobrem muito facilmente que a vida é educação dos sentimentos para a compreensão das leis de Deus e conseqüente encontro com a própria felicidade.

A saída é encontrar uma razão para viver que não seja exclusivamente vencer o mundo externo, mas conhecer seu mundo interno, educando e enriquecendo seus sentimentos, para que a felicidade se torne possível.

Depressão na mulher

*M*ais do que o homem, a mulher tem motivos para entrar em depressão. Afinal de contas, é ela que sente mais e se conecta de forma mais verdadeira ao seu mundo inconsciente e às suas emoções. É ela quem mais procura uma psicoterapia e se interessa pelos temas subjetivos e espirituais. Essa característica pertencente à mulher se deve ao psiquismo feminino, assumido na encarnação. Todo espírito tem essa capacidade, pois já viveu em corpos femininos e masculinos, podendo utilizar-se de habilidades típicas quando lhe aprouver.

A sensibilidade feminina não pertence ao corpo feminino, mas ao psiquismo que se molda e se predispõe às habilidades típicas. Quando aquela sensibilidade não encontra meios de exteriorizar suas emoções e sua afetividade, volta-se contra si mesma, numa alquimia interna inconsciente e prejudicial.

Na mulher a depressão é muito forte, exatamente pela sensibilidade que possui. Muito embora ela tenha maior tolerância à dor, é mais sensível ao sofrimento. Sofre mais do que o homem pela hiper-sensibilidade emocional que lhe caracteriza o psiquismo.

Sua saída terá que ser pela via emocional, tanto quanto a do homem. Uma pequena dose de racionalidade será necessária para que não venha a submergir no próprio universo afetivo que constrói. Mesmo tendo essa facilidade de transitar no mundo emocional, indo e vindo naturalmente ao inconsciente afetivo, ela

não pode esquecer que lida com algo extremamente poderoso e não totalmente conhecido. É um terreno movediço, no qual não deve permanecer por muito tempo. A relação entre emoções e instintos é muito intensa, podendo facilmente ter impulsos intercambiáveis. A vida também pede pragmatismo e ação consequente, para que o ser humano não se demore no mundo obscuro dos instintos e da emotividade pueril.

A saída da depressão exigirá maior dose de maturidade por parte da mulher, sendo um desafio energético de grande porte. Parecerá, a ela, que suas energias estarão esgotadas na depressão, porém sempre lhe restarão forças inesgotáveis para a superação dos desafios não atendidos.

Mesmo que deseje a morte como recurso providencial para barrar seu sofrimento, terá menos tendência do que o homem para atentar contra a própria vida. Suas tentativas são mais frustradas do que as dos homens.

As mulheres procuram mais ajuda para a cura da depressão do que os homens. Nem sempre procuram camuflar o que se passa em seu mundo íntimo. A mulher, quando quer fugir de sua depressão, nem sempre racionaliza, buscando, em muitos casos, atravessar aquela fase, aumentando sua auto-estima. É comum procurar melhorar sua aparência física.

Os motivos mais comuns para a depressão em mulheres estão relacionados a desilusões amorosas, sentimento de não ser amada, perda de entes queridos, doenças crônicas, *complexo* de inferioridade consciente, traição conjugal, solidão, mágoas, rejeições, menopausa precoce e casamento frustrado.

Enquanto a depressão no homem o torna irritadiço, com tendência à racionalização e à fuga para atividades externas, na mulher, a torna mórbida, com tendência para a auto-piedade e a permanecer num maior contato com seu próprio inconsciente. Em ambos, a depressão submete a mente a um regime de contenção de energia para a vida.

Depressão na separação

*A*s relações maritais impõem obrigações aos cônjuges, nem sempre bem aceitas por eles. Os sentimentos que um tem pelo outro, muito raramente têm a mesma intensidade e, às vezes, não são da mesma natureza. Quem gosta mais, se submete mais e, portanto, cobra mais do outro. Tanto um quanto o outro, criam expectativas quanto ao comportamento de seu cônjuge. Na maioria dos casos, essas expectativas são frustradas, trazendo cobranças de ambos os lados.

Quando as separações se dão por traição conjugal, a depressão está mais presente. A traição atinge emoções que se encontravam adormecidas em quem lhe sofre as conseqüências. Quando inesperada, provoca sentimentos de ódio e vingança contra o outro e, muitas vezes, contra a terceira pessoa que surgiu na relação. A raiva aumentará a dor que se sente e contribuirá decisivamente para a instalação da depressão.

A depressão poderá acontecer tanto no homem quanto na mulher, e terá maior predisposição a ela aquele que tiver maior sentimento de amor pelo outro.

A maior lição que o separado deve tirar da ocorrência é que ninguém está obrigado a amar alguém a vida toda, nem ter de viver obrigatoriamente ao lado de alguém que não ama. Deve também aprender a viver sem depender emocionalmente de alguém.

A depressão que porventura venha a ocorrer depois de uma separação deve ser combatida com a compreensão do significado da desunião e com a eliminação da culpa pelo ocorrido, porém assumindo cada um a responsabilidade que lhe cabe no processo.

Nada, nem ninguém, vale o sofrimento e o sacrifício da manutenção da dor pela separação. Sofrer pelo que passou, sem aprender com o ocorrido, se assemelha a chorar pela falta do que não se pode ter. Tudo na vida passa e nenhum minuto deve ser eternizado.

Separações ocorrem por vários motivos. Não se pode ter a certeza de que a relação marital durará para sempre. Enquanto o número de casamentos oficiais decresce, o de separações aumenta em maior proporção. As separações têm promovido uma mudança nas expectativas de quem se casa. As mulheres, principalmente, estão tomando consciência que o casamento é “para sempre, enquanto dure”, isto é, duram até quando seja possível, pois as pessoas estão tendo mais coragem de se mostrar durante a relação. Já não é mais um estigma ter se separado de alguém.

A própria sociedade está encontrando alternativas para que os separados não se sintam deprimidos, criando espaços próprios para eles. Eventos festivos, grupos terapêuticos específicos, lazer, clubes, dentre outros espaços, estão surgindo para aqueles que estão separados.

A vida não termina com uma separação, ela apenas muda de cenário, no qual outros personagens aparecem e o final não está mais pré-determinado. Nesse novo cenário, felizmente, não há mais certeza quanto ao final, mas apenas a expectativa de como será. No cenário anterior tudo estava aparentemente em seu lugar, não havia graça, pois o final feliz era sempre esperado, sem que houvesse tranquilidade, caso mudasse.

Com a separação as pessoas passam a saber que ninguém pertence a ninguém e que o outro entra em sua vida para que com ele realize seu mundo interno. A ninguém cabe exclusivamente

esse papel, pois qualquer outra pessoa, com a qual se tenha afinidade, poderá ocupar aquele lugar especial.

A depressão é um sinal de que aquela união era imatura e representava uma existência artificial. Sua ocorrência serve como forma de percepção do vazio existencial anteriormente não percebido, cujo preenchimento será a cura da depressão.

Quando o ser humano reencarna, planeja algumas experiências pelas quais deseja passar, outras, ocorrem à sua revelia, surgindo como compromissos cármicos. Muitas vezes, combinam-se previamente reencontros, em face de afinidades existentes, visando a união a dois para a realização pessoal e coletiva. Quando se faz esse planejamento, grava-se inconscientemente a união desejada, que foi idealizada como duradoura para aquela encarnação. Sua não realização, ou interrupção, gerará o sentimento de culpa ou de frustração. A depressão poderá ocorrer por causa de um desses motivos. Nem todas as uniões conjugais são planejadas, pois existem, no plano material, primeiros encontros para muitos casais. Muitas separações não geram carma negativo, nem trazem conseqüências ruins. A felicidade de uma pessoa não está atrelada a ter de permanecer casado ou a se separar.

Apequenar-se após uma separação, fugindo para a depressão, é não querer encontrar sua verdadeira natureza, independente e madura, para viver a própria vida.

Depressão à noite

A depressão é uma doença noturna. Leva o indivíduo ao contato com a escuridão do inconsciente e a voltar-se para o invisível e o obscuro à consciência.

Em geral, a depressão se acentua no período noturno e aos domingos. A noite é o período em que normalmente as pessoas estão em casa, onde não se está vivendo o mundo externo ou da *persona*. Em casa se vive a vida como ela é e não é possível esconder-se por detrás da máscara social. No grupo familiar todos se conhecem e não conseguem camuflar seu estado de espírito. A rotina e a falta de motivação para ficar em casa contribuem para que surja um sentimento de vazio e de tédio.

Quando a pessoa vive sozinha, a noite é sua terrível companheira, se aliada à depressão, pois o nada e o vazio que ela sugere se parecem com o obscuro terreno do inconsciente. Procurará preencher o período noturno com rituais domésticos, dentre eles, assistir filmes televisivos. Terá seus canais preferidos e seus horários muito bem definidos. Será íntima de personagens com os quais se identifica perfeitamente, reduzindo seu senso crítico, em função deles. Não permite que sua rotina seja alterada, a fim de que o vazio não volte a aparecer. Assim procede por se sentir segura, sem atentar ao fato de que sua atitude poderá lhe custar um preço: a prisão inflexível em seu próprio mundo. A vida solitária, na grande maioria dos casos, é uma expiação, cuja causa poderá estar, tanto

na vida atual, por opção, ou em vidas passadas. Neste último caso, por hábito ou conseqüência de escolhas inadequadas.

Os domingos parecerão intermináveis. A liberdade de escolher o que fazer, antes um bem precioso, torna-se um problema, pela falta de prazer em estar vivendo a rotina ou mesmo em realizar coisas novas. Nada lhe traz alegria, nem prazer. Seu trabalho, quando o tem, por ser uma obrigação, nem sempre lhe traz prazer, mas, pelo menos, diminui a quantidade de horas vazias.

A noite convidará o depressivo para a reflexão, porém faltar-lhe-á a saída que deseja. Não encontrando a fórmula mágica que o desligue daquele estado tedioso, a noite será sempre negativa e parecerá maior do que é de fato.

Programas noturnos serão criados, saídas para noitadas serão experimentadas, porém tudo em vão. A noite continuará sendo sua companheira de depressão, a avisar que o inconsciente convida à reflexão. Não adianta fugir do inconsciente, pois aonde se for, ele estará junto.

Uma depressiva, cujo processo acompanhei por longo período, adquiriu o hábito de ocupar parte de sua noite, entre as vinte e as vinte e três horas, com uma atividade remunerada. Ela se ocupava em fazer pequenas embalagens (caixas) de papelão para presentes. Aprendeu a confeccioná-las e a pintá-las por fora. Essa atividade, que lhe rendeu algum dinheiro, mascarou a depressão por poucos meses, pois não lhe curou a doença, nem lhe mostrou o seu núcleo. Com o tempo, suas horas de sono ficaram reduzidas, aumentando ainda mais sua insônia e cansaço diurno.

A noite foi feita para dormir, isto é, não só para o descanso corporal, como também para o contato com o mundo espiritual, do qual se vem e para o qual se retorna. Sem esse contato, que corresponde à conexão direta com o inconsciente, a consciência não suporta o excesso de atividade. A tensão gerada pela vida consciente necessita ser aliviada no inconsciente, e vice-versa.

O receio da companhia da noite, e de passá-la em claro, leva o depressivo a acostumar-se com medicação para dormir.

Seu sono não será normal, mas induzido. Seu corpo sentirá os reflexos dessa indução, apresentando um cansaço maior ao acordar e seu envelhecimento enviará sinais mais cedo.

A saída será sempre a busca de contato com o núcleo causador de sua depressão. Enquanto não o consiga, deverá preencher suas noites com as atividades que normalmente desempenhava antes de adoecer e com o sono natural.

Depressão e obesidade

A obesidade incomoda qualquer pessoa. Seja homem ou mulher, as restrições são significativas e, quanto mais cedo ela ocorra, mais *complexos* e limitações produz. Nem sempre decorre do descontrole alimentar ou da ansiedade, podendo ser produto de desorganização hormonal. Qualquer que seja a causa orgânica, é visível que se trata simbolicamente de um processo de retenção e poder. O aumento corporal corresponde ao desejo inconsciente de reter e controlar.

O desconforto físico e psíquico promoverá novos hábitos e uma forma de viver mais retraída. Os olhares dos outros passam a incomodar e o obeso se vê sempre recriminado, como se ele assim fosse por desleixo ou gulodice. Em seu pensamento, ele acha que ninguém é capaz de avaliar adequadamente sua luta mal sucedida para emagrecer.

Os dias passam sem que o obeso consiga excluir sua imagem da consciência, que o persegue exigindo ação. Sua impotência e incapacidade para rapidamente resolver seu conflito geram ansiedade, cobrança e angústias, as quais resultam em sofrimento e conseqüente depressão.

Vive atormentado e preocupado com seu destino. Se jovem, adquire logo um *complexo* de inferioridade consciente, quando se compara aos seus amigos e colegas. Se adulto, acredita que envelhecerá daquela forma, tornando-se amargo e, às vezes, vulgar.

Nenhuma alegria é capaz de resolver seu problema, salvo quando alguém lhe diz ou quando constata pela balança, que emagreceu um pouco. Todo o seu mundo gira em torno de comida e peso.

A aceitação da imagem corporal, confundida equivocadamente com sua identidade psíquica, torna-se difícil, em face da idealização já feita, de uma outra, padronizada e socialmente mais vantajosa.

Sua saída é a continuidade, por fatores ligados à saúde, de seus esforços em alcançar um corpo mais sadio, ao mesmo tempo em que o aceita como ele é, independente das desvantagens sociais que existam. Isso não significa acomodar-se psicologicamente às circunstâncias físicas, mas uma redução de sua importância. Entendendo que sua personalidade não é seu corpo, nem se estrutura nele, mas sim na forma como o concebe e lhe atribui importância. Entrar em depressão por causa dele, mesmo tendo feito tudo para tentar adequá-lo a uma auto-imagem idealizada, sem sucesso, poderá ampliá-la. Na depressão, pela tendência ao excesso alimentar e em virtude da própria compleição física, haverá aumento do apetite, reforçando os estados mórbidos existentes.

Remédios para emagrecer, que comprometem a cura da obesidade de forma milagreira, geralmente frustram seus consumidores, pois além de exigirem dietas que nunca foram seguidas, impõem exercícios e limitações de difícil alcance. Trazem riscos pelos conhecidos efeitos colaterais que causam ao organismo. Acabam por favorecer a dependência e a sensação artificial de emagrecimento. Só devem ser administrados por prescrição médica e quando necessários ao equilíbrio do funcionamento do organismo.

Algumas pessoas, recém saídas da obesidade, principalmente de forma brusca, após uma intervenção cirúrgica reparadora, estando ou não em depressão, podem iniciar esse processo ou acentuá-lo. Após longo período de obesidade, será necessária uma adaptação ao novo corpo. O indivíduo não está acostumado à nova imagem corporal e necessitará de algum tempo para

adaptar-se. Além disso, poderá frustrar-se pela ausência de mudanças significativas em seu modo de pensar. As expectativas que tinha de mudanças em sua vida, após o emagrecimento, não ocorrem de imediato. Intervenções cirúrgicas em obesos exigem pós-operatórios demorados, quando não requerem novas cirurgias corretivas. O processo demora alguns meses ou mais.

O tempo de obesidade levou a pessoa a hábitos típicos e ao retraimento social e afetivo. Novos hábitos terão que ser adquiridos, razão pela qual o obeso deve ter paciência e entender que uma nova vida começa. Seria de bom alvitre que fizesse uma psicoterapia, para ter um acompanhamento no seu processo de adaptação.

A pessoa obesa tem mais tendência à depressão, principalmente por conta de sua insatisfação consigo mesma. Quando tentam, por muitas vezes, através de intermináveis regimes, emagrecer sem sucesso, acabam por se deprimir. As limitações impostas pela condição física, reduzindo sua vida a poucos afazeres, tornam-na incompleta e sem horizontes.

Acompanhei uma jovem de vinte e cinco anos que era obesa desde os quinze. O início de sua obesidade ocorreu logo após a separação de seus pais. Aquele evento alterou seu humor e sua disposição, tornando-a uma adolescente ansiosa e medrosa quanto ao seu futuro sem seu pai em casa. Tinha receio de que ele não continuasse a ser provedor da família e ela regredisse em sua condição sócio-econômica. A partir de então passou a comer mais e engordar muito. Retraiu-se, *complexada* por estar fora dos padrões estéticos que adotava e admirava. Tornou-se uma adolescente tímida, insegura e de poucos amigos. Deprimia-se e sofria todas as vezes que se deparava com simples problemas, antes de fácil solução.

Durante a psicoterapia procurei fazê-la entender que possuía um alto nível de exigência quanto à própria vida. Queria-a de uma determinada forma, não admitindo que fosse diferente. Deveria se preparar para viver a vida como ela se apresentasse,

não se frustrando se fosse diferente do que desejava. Deveria sair do paraíso infantil em que se colocou, no qual a vida não tem derrotas, revezes ou tristezas, entendendo que as coisas não acontecem como se imagina, mas também, e principalmente, como as enxergamos.

Seu processo de emagrecimento começou a ocorrer, depois de muitas dietas mal sucedidas, quando se decidiu a sair da infância psicológica em que vivia. Saiu da depressão antes mesmo de emagrecer.

Existem causas espirituais para a obesidade que escapam à análise simples. Em alguns casos, trata-se de espíritos que abusaram da alimentação no passado e continuam sua obesidade no presente. As matrizes perispirituais permanecem forjando o mesmo formato do corpo. Em outros casos, são antigos viciados em substâncias químicas que provocaram alterações perispirituais. Em todos os casos, devem acostumar-se a dietas rígidas e a uma educação alimentar adequada, a fim de quebrar a cadeia mórbida que provoca a obesidade.

Caso a cura da obesidade não seja possível, o indivíduo deve entender que seu corpo oferece múltiplas oportunidades de aprendizado, independente de sua compleição física. Deve adequar-se ao que é possível ser vivido, independentemente de continuar perseguindo uma melhor forma física. O corpo não é o limite do espírito, pois tem sua mente para múltiplas formas de se expressar no mundo e de aprender.

Depressão e gastos excessivos

A ansiedade nem sempre está associada à depressão. O ansioso antecipa o futuro, desejando inconscientemente que as coisas se realizem antes de seu tempo. Ele encurta o tempo necessário para que as coisas aconteçam. Situa-se além de seu tempo e de sua época. O ansioso tem, em geral, o hábito de não concluir o que começa, pois seus pensamentos e percepções o levam adiante, para novas experiências. Sente dificuldade em fechar ciclos na vida, deixando em aberto muitos processos mal resolvidos. Ao contrário, o depressivo deseja que o tempo não passe tão devagar, pois não está vivendo experiências importantes nele. Não antecipa o futuro, pois vive no passado, que não lhe sai da cabeça. O ansioso, principalmente se é eufórico, poderá ter o hábito compulsivo de gastar.

No depressivo, a compulsão por gastar irá ocorrer para compensar sua baixa auto-estima, aumentando sua sensação de controle e poder em sua vida. Uma boa auto-imagem é trabalhada para superar o pensamento de que se está depauperado. O hábito natural de comprar roupas ou se embelezar, tendo condições para tal, sem excessos, não é sintoma de fuga ou camuflagem da depressão. A compulsão desmedida e irresponsável por causa do endividamento crescente e descontrolado, não sendo decorrente de TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo), de alguma falha de caráter ou outro transtorno, pode ser atribuída à

fuga da depressão. Em alguns casos, o depressivo encontra amparo em outras pessoas que lhe cubram os gastos, não sendo por isso tão visível seu descontrole, principalmente quando se trata de alguém com boas condições econômicas, mesmo que seja dependente financeiramente.

Algumas pessoas, quando se encontram no estado pré-depressivo, apresentam como sinal o aumento de gastos em cartões de crédito. Perdem o controle sobre sua vida financeira, muitas vezes adquirindo objetos que nem sempre usam ou de que não necessitam. Assim agem para compensar o tédio da própria vida ou para agradar a si mesmas. Andam muito em shoppings, desfilando em roupas que ainda não terminaram de pagar, fazendo questão de mostrar etiquetas famosas ou entrar em lojas caras. Tentam compensar seu *complexo* de inferioridade, evitando ao máximo, de forma inadequada, entrar em depressão. Não chegam ao descontrole total, porém gastam boa parte de suas economias produzindo-se esteticamente.

Pessoas que se excedem em seus gastos, feitos para compensar a depressão, costumam se endividar com seus amigos, dos quais se afastam por vergonha, aumentando ainda mais sua carência afetiva. Costumam aparecer apenas em momentos festivos, nos quais a cobrança se torna difícil.

Atendi uma jovem de vinte e dois anos, de boas condições financeiras, que entrara em depressão após o término de um relacionamento amoroso. Seu primeiro e único namorado, com quem já se relacionava havia cinco anos, resolveu terminar por estar gostando de outra pessoa. Ela entrou em depressão desde o primeiro dia do término. Amava-o e se sentia amada, não esperando tão grave desfecho. Sentiu-se traída, com raiva e com vontade de morrer. Influenciada por amigas, resolveu “dar o troco”. Começou a se relacionar com vários rapazes e ir a festas quase todos os dias. Comprava roupas e mais roupas para se sentir mais bonita, tentando camuflar seu estado íntimo. Queria esquecer o passado. Ela recebia uma considerável mesada de

seu pai, que não tinha conhecimento de como a filha gastava. Seu exagero na compra de roupas, bolsas, sapatos e adereços era tanto que chegou ao ponto de penhorar jóias para comprar mais. Seu pai veio a descobrir, por acaso, quando viu as contas de seus cartões de crédito. Após brigas e discussões, tomou-lhe os cartões, talões de cheques, o carro, ligou para várias lojas nas quais ela tinha crédito e ele era seu avalista, alertando para o risco do não pagamento. Após isso, entristecida e envergonhada perante terceiros, tomou vários comprimidos para dormir, querendo morrer. Esteve internada e saiu mais depressiva ainda, para tratamento psiquiátrico e psicológico especializados. A medida paterna não avaliou os riscos da repressão brusca e o perigo do retorno intenso à depressão.

A saída para o depressivo, que tenha compulsão por gastos, será a restrição ao seu próprio crédito, por sua própria consciência, além da reflexão sobre o valor do dinheiro e da importância da energia para adquiri-lo. Tal saída se dará com a ajuda terapêutica profissional. Aquela restrição certamente o fará entrar em contato com o núcleo de sua depressão, obrigando-o ao encontro de sua cura. Necessitará de um longo período de abstinência de crédito, auto-imposto, para curar-se da compulsão, resultante da tentativa de mascarar sua depressão.

Refletir sobre a forma como tentou mascará-la poderá levar o depressivo ao núcleo de sua doença. Como tentou querendo melhorar sua auto-imagem externa, talvez ele esteja relacionado a uma exigência muito grande em relação à inferioridade que internamente sente. Deve reduzir seus critérios de beleza e de percepção idealizada de si mesmo.

Depressão e crise financeira

A depressão provocada por crises financeiras é mais comum nos homens, por conta de sua maior propensão ao risco nos investimentos. Envolvem-se em negócios arriscados, tendo maior probabilidade de fracasso. Alguns, por contingências do mundo globalizado, sofrem prejuízos financeiros de grande monta, perdendo bens e valores vultosos, que lhe ameaçam o patrimônio acumulado durante anos. Apegam-se de tal forma ao que amealharam que não conseguem vislumbrar a vida sem seus bens. São prisioneiros da matéria e do dinheiro.

Não construíram a vida dentro de uma perspectiva espiritual, nem aprenderam a não ter. Acreditam que o fazem para dar melhor conforto à família, evitando perceber que também o fazem por orgulho, vaidade e competição.

Acompanhei o caso de um homem casado, pai de quatro filhos, dono de um negócio de médio porte, ligado ao ramo de exportação, cujo sócio lhe deu um grande prejuízo, levando-o a falência. O pouco patrimônio que tinha conseguido fora passado para o nome da empresa, e dado como garantia de empréstimos vultosos. Perdera tudo de material que tinha. Entrou em depressão e em crise de vida. Tentou vários tratamentos, sem sucesso. Por cerca de oito meses sofrera muito, isolando-se, engordando em casa e maldizendo a vida. Advieram outras doenças, pela falta de atividades físicas e excesso de preocupação. Sua casa, onde antes

gozava de paz, agora era um campo de batalha, no qual todos brigavam com todos. Estava à beira de uma separação. Evidentemente culpava seu ex-sócio, que se mudara para outro país, deixando-o com as dívidas.

Quando me procurou, no Centro espírita, disse-lhe, após ter contado o que ocorrera, para sua surpresa, que fora a melhor coisa que lhe acontecera. Falei que ele entenderia a importância do ocorrido quando saísse da depressão. Pedi que procurasse ajuda psicológica, indicando um colega para atendê-lo. Aconselhei também que procurasse conhecer o Espiritismo, já que ali estava, pois seus princípios lhes seriam úteis na vida.

Toda semana o via no Centro, assistindo as palestras que fazia nas quintas-feiras. Conversávamos ao final, quando ele me colocava a par de sua terapia e de seus estudos espíritas. O acompanhamento psicológico, contribuía para que desenvolvesse seu senso crítico, encontrando meios adequados para a solução dos problemas que herdara da empresa falida e entendesse a si mesmo. O conhecimento do Espiritismo o levava a compreender a vida e seus intrincados mecanismos educativos. Percebia que seu tombo financeiro era o começo de seu crescimento espiritual. Sua depressão representava o vazio existente entre sua vida e sua individualidade. Estava por demais distanciado de sua verdadeira natureza.

A cada dia via seu progresso e a saída gradativa da depressão, com a adoção de outro modo de vida, inclusive arrastando a família para uma nova etapa do crescimento espiritual do grupo. Sua queda foi boa para todos, pois souberam aproveitar a crise para efetuar mudanças, contando com o auxílio psicológico e espiritual.

Depressão e perdas

A vida não é um paraíso, nem se constitui só de vitórias. Há naturais perdas e derrotas, que fazem com que o espírito venha a crescer, tanto quanto com suas vitórias e seus sucessos. Perdas e derrotas não são necessariamente expiações, decorrentes de equívocos passados. São também provas que todos atravessam numa ou noutra encarnação. Em suas experiências reencarnatórias, o espírito aprende a ter e a não ter, tanto quanto a ser e a não ser. Ser e não ser são experiências, nas quais o espírito enverga posições de destaque e de inexpressividade social.

Constituem perdas necessárias aquelas que todos passam numa encarnação, que não deveriam ser motivo de sofrimento nem causar transtornos. A principal delas é a morte de uma pessoa querida. A morte é um evento compreensível e inevitável por muito tempo. Todos deveriam estar preparados para sua ocorrência com antecipação.

Algumas perdas são: término de um relacionamento amoroso, rompimento de uma relação com um amigo, do emprego, de dinheiro por qualquer motivo, da saúde física, do equilíbrio psicológico, de bens materiais, do apoio emocional de alguém, de oportunidades melhores na vida, de cargos de comando ou chefia, do convívio com alguém, de um rival importante, de uma vaga profissional, dentre outras.

Deprimir-se por causa de perdas não digeridas reflete a imaturidade do espírito, que não aprendeu a desapegar-se das coisas e das pessoas, nem a ressignificar os eventos da vida como oportunidades de aprendizado.

Ninguém deve se obrigar a sofrer por causa de algo cuja causa não teve sua colaboração pessoal direta. Tais eventos, cujas causas não dependeram da intenção direta de quem lhes sofre as conseqüências, devem ser tomados como lições que a vida manda para o aprendizado do espírito.

Perder, tanto quanto ganhar, são experiências das quais se devem tirar lições para o enriquecimento do espírito. Não fazer isso é perder tempo na caminhada, exigindo nova e imprevisível lição.

Cada uma das perdas, necessárias ou não, pode ser aproveitada para o crescimento do espírito. Quem, por exemplo, se encontra na triste experiência da perda por morte de alguém muito querido, não deve deixar de aprender algo. Primeiro, a perda não é devida à não existência da pessoa cuja morte afetou o corpo físico, mas à separação por algum período de tempo, geralmente longo. Portanto, deve entender que se trata de uma separação, diferente daquela entre cônjuges que se divorciam, pois, neste último caso, geralmente surge uma inimizade. A separação pela morte deve ser compreendida como uma necessária perda, para o prosseguimento da vida de ambos, isto é, de quem foi e de quem ficou. O desencontro temporário, provocado pela morte, tem razões superiores, desconhecidas principalmente por quem ficou. Entristecer-se, chorar e lamentar a morte de alguém, em face da íntima ligação e do sentimento de amor que se tem, são reações naturais. Porém, a excessiva lamentação e o sofrimento interminável, seguidos de depressão, por aquele motivo, representam uma dependência psicológica prejudicial. O que parecia ser amor se tornou, por um mecanismo alquímico interno, capaz de enclausurar o *ego* num *complexo* auto-afetivo. Provavelmente a pessoa se conectou àquilo que o morto

representava e que, com sua ausência presente a ameaça de perder, ou que perdeu. Precisa enterrar seu morto, consoante a afirmação de Jesus, em Mateus 8:22 e Lucas 9:60, quando afirmou: “*Segue-me, e deixa aos mortos o sepultar os seus próprios mortos.*”. Quem desencarnou saiu do mundo material, não tendo mais cidadania nele. Tudo que lhe pertencera, inclusive obrigações, passa para seus descendentes que ficaram. Quem lhe chora a morte deverá, um dia, começar a fechar o ciclo de sua vida em seu meio carnal. Tudo isso sem perda do sentimento de amor que porventura exista.

O término de um relacionamento amoroso com alguém também pode provocar estragos no ânimo da pessoa, porém, da mesma forma, o sofrimento pela perda tem limites. O limite é um certo tempo de “luto”, no qual se aproveitará para a percepção de si mesmo, agora sem a presença do outro. Sem aquele “luto”, corre-se o risco de passar de um relacionamento a outro, inconsequentemente, tentando driblar o sentimento de perda e de inferioridade latentes, sem viver a perda necessária. É um tempo para ficar só, sem se relacionar amorosamente com alguém, para avaliar as circunstâncias que motivaram o término, bem como para se conhecer melhor sem aquele vínculo.

O corte da relação com um amigo devido a algum tipo de desavença ou divergência de opinião, deve, sempre que possível, ser reatado, mesmo que se tenha razão na questão que culminou com o rompimento. Depois de se fazer a tentativa de reatamento sem sucesso, deprimir-se seria valorizar demais a relação, tanto quanto a pessoa, portanto com prejuízo de si mesmo. O rompimento deverá levar a pessoa a uma reflexão sobre a supervalorização inadequada. Caso entre em depressão por aquele motivo, deve trabalhar seu amor-próprio.

A perda de um emprego que garantia sua subsistência realmente é um evento preocupante, principalmente para quem passou da meia-idade. De repente, aquilo que lhe garantia a família, poderá não mais ocorrer. Isso desestabiliza a vida de uma pessoa.

Ao jovem, nem tanto, pois a perspectiva de conseguir novo emprego é mais visível. No entanto, ao adulto com família para manter, a perspectiva é mais reduzida, sobretudo, certamente, por conta da existência de obrigações já assumidas. Mesmo sendo um evento grave, não levaria alguém à depressão se não existissem fatores outros intervenientes, reforçadores para a instalação do processo. Quando há insegurança anterior à perda do emprego, além de um despreparo ou má qualificação profissional, talvez haja mais probabilidade para a entrada em depressão. A saída será, em primeiro lugar, estando ou não desempregado, qualificar-se melhor para o desempenho de uma ou mais profissões. Em segundo lugar, não desistir e, desde o primeiro dia de desemprego, procurar outro trabalho. Caso haja demora em conseguir algo do mesmo nível que o anterior, isto é, mesmo que seja para ganhar menos, deve-se aceitar provisoriamente. Aceitar um emprego de qualificação inferior visaria manter a pessoa em atividade. Caso, ainda assim, a pessoa entre em depressão, provavelmente devem existir outros fatores interferentes que precisam ser descobertos e melhor avaliados.

As perdas financeiras, principalmente as de pequena monta, fazem parte da vida de todos que aprenderam a ganhar dinheiro. Perde-se aqui, ganha-se ali. Quem sabe ganhar e gastar não se preocupa em perder, principalmente quando não houve incompetência em usar o dinheiro. Entrar em depressão porque se perdeu ou deixou de ganhar algum dinheiro é atraso de vida, pois ela segue seu ritmo independente do valor que não se ganhou. Dinheiro com o qual não se contava não existia.

Conheci uma família cujos componentes juntavam dinheiro para comprar uma casa, pois moravam de aluguel havia muitos anos. Já tinham juntado dinheiro suficiente para a compra e isso seria um bem para a família, que se veria livre do aluguel. A poucos dias de fechar a compra do imóvel, uma das filhas do casal adoeceu gravemente, necessitando de recursos vultosos para o tratamento. Lá se foi todo o dinheiro da aquisição do imóvel. Frustrou toda a

família que tinha a expectativa da compra. Mesmo tristes, todos compreenderam que não era o momento para a compra referida e que a vida mandara um sinal para tal. Cuidar da saúde da filha era mais importante naquele momento. Há casos em que a perda financeira não se dá por um motivo tão compreensível como a saúde de alguém. Mesmo assim, aquela perda, por um motivo imponderável e não causado pelo próprio dono, provocando prejuízos, é também um sinal da vida. A vida certamente estará querendo mostrar outro caminho para que algum aprendizado ocorra.

Perdas são sempre lições de desapego. Ocorrem também para que se tenha a consciência de que ninguém está seguro de nada, salvo daquilo que integrou em seu próprio ser, portanto, as próprias lições da vida.

Depressão e transformação

A depressão, embora seja uma doença de responsabilidade de seu portador, acaba por se tornar, por sua própria incúria, uma exigência da vida para que o espírito realize sua transformação ou metanóia. Durante sua ocorrência o inconsciente está mais acessível à consciência, possibilitando seu acesso com menor esforço do que no estado de normalidade psíquica.

Ela é um mórbido, porém oportuno, convite ao contato com o que jazia adormecido e que precisa vir à luz da consciência. Quando o motivo da depressão não é consciente, isto é, quando não se percebe o seu núcleo, certamente este se encontra em processos não resolvidos de vidas passadas. Acompanhei o depoimento de um espírito desencarnado que se vinculara a uma jovem mulher encarnada, portadora de depressão crônica. Falou que a vira nascer e a ela estava ligado por laços de afetividade. Fora sua companheira e juntos viveram uma vida muito feliz, até quando ele se envolveu com bebida. Seu alcoolismo desestabilizou o ninho familiar, tornando a convivência impraticável. Impôs sua agressividade a todos, chegando a agredir fisicamente sua mulher e aos filhos. Perdeu suas economias, seus amigos e, principalmente, sua dignidade. Veio a desencarnar em circunstâncias lamentáveis, imerso em doença grave e envolto em obsessões espirituais. Afirmou que seu alcoolismo na vida passada teve início após uma disputa por herança. Seus irmãos não lhe deram a parte que seu

pai lhe havia prometido. Seu pai lhe prometera um pedaço de terra, além daquele que naturalmente lhe caberia. Após a morte do pai, seus irmãos fizeram uma divisão equitativa. Sem condições para alterar a divisão, desiludido, tornou-se inimigo dos irmãos. Isolado da própria família, passou a beber, dando início ao alcoolismo. Desencarnado, permaneceu vinculado à casa, assistindo o triste destino da família. Em pouco tempo, por falta de recursos, seus filhos foram distribuídos pelas casas de parentes, pois sua mulher adoecera, ficando sem condições de cuidar deles. Ela veio a desencarnar dois anos após, não tendo com ele qualquer contato. A morte os separou por breve período. Poucos anos depois ela reencarnou, trazendo marcas psíquicas da encarnação anterior. Sua tristeza, pelo casamento infeliz, pela perda dos filhos e pela morte precoce, formava o núcleo de sua depressão. Seu estado melancólico, desde a puberdade, o atraiu para uma nova convivência, porém cada um numa dimensão. Ele, também por ser depressivo, embora não mais bebendo, sintonizou com o estado psíquico dela. Ele tinha consciência da situação; ela não. Enquanto perdurar a ligação psíquica entre eles, a depressão será mutuamente reforçada.

Ambos terão que fazer a necessária transformação profunda, para sair do estado em que se encontram. Não será tão fácil. Provavelmente o esforço maior deverá ser dele, que necessita de ajuda para entender o problema. Preliminarmente, e de forma consciente, deverá se afastar dela para evitar o agravamento do seu estado psíquico. Depois, tratar de seu alcoolismo e do núcleo de seu transtorno. Provavelmente seu problema está relacionado à ambição e ao pensamento de que tem direito a bens que não lhe custaram esforço na obtenção. O auxílio que foi buscar no Centro Espírita em que se comunicou, certamente terá efeito. Ali funciona, na dimensão espiritual, um grupo de atendimento a portadores de transtornos perispirituais com reflexos psíquicos. Ela, por sua vez, para livrar-se de sua depressão deverá fazer maiores progressos. Seu núcleo está no fracasso experimentado na encarnação

imediatamente anterior. Dificilmente terá acesso consciente a ele. Felizmente o esquecimento do passado, promovido pela nova encarnação, atenua seu sofrimento. O novo córtex cerebral do corpo não tem gravado as experiências do passado, recebendo apenas, na consciência, as impressões emocionais e simbólicas das mesmas. Terá de se transformar em várias dimensões de sua vida. O fato de ter deixado involuntariamente os filhos ficará marcado em seu mundo íntimo, promovendo uma profunda carência afetiva. Na atual encarnação, provavelmente, se desdobrará no carinho materno e no cuidado com os filhos que venha a ter. No campo afetivo deverá se precaver, evitando submissão ao companheiro. Procurará ter uma profissão e um emprego que lhe garanta a subsistência a fim de evitar a derrocada que sofreu no passado. Por esses motivos, sua depressão só será curada com um esforço muito grande para sair do derrotismo, da saudade e da frustração do passado.

A transformação que a depressão exige é mais profunda do que se imagina. Uma nova pessoa deve surgir, qual *fênix* das cinzas. A metanóia promoverá o nascimento da personalidade adulta, sadia e feliz, que jaz dentro de cada ser humano.

Depressão e medicação

O recurso de que se tem utilizado a Medicina para a cura da depressão é a prescrição de remédios. Esse limite é imposto pela absurda crença de que o problema é exclusivamente químico cerebral. Em geral, são medicações caras e de eficácia duvidosa. São remédios antidepressivos, prescritos para uso por tempo prolongado e associados a outros, que acabam por mascarar os reais problemas da pessoa.

A crença citada vem da restrição àquilo que é experimentado e observado matematicamente no comportamento humano. A mente, dentro deste modelo, é produto do cérebro, portanto, o remédio ao atingir este, altera aquela. Porém, fora da crença mecanicista, os paradigmas são outros. Primeiro, a mente não é produto do cérebro, muito embora interfira nele, sofrendo igual interferência. São equipamentos que se justapõem e estão intimamente interligados. Segundo, os processos mentais, dentre os quais estão os transtornos, obedecem ao comando de uma inteligência que não se localiza nem em um nem no outro. O espírito é o senhor de todos os processos físicos, psicológicos, perispirituais e espirituais propriamente ditos. É nele que está o problema e, conseqüentemente, a solução. Toda cura da alma deve se basear na experiência do conhecimento emocionalmente vivido. As intervenções através de remédios ou de qualquer outro meio físico atingem parte da questão. Curar o corpo, sem o

aprendizado do espírito, é tomar a parte pelo todo. Embora, em muitos casos, a medicação seja necessária e fundamental para a manutenção do equilíbrio do indivíduo, não é condição imprescindível, nem erradica as causa espirituais.

É comum que o depressivo possuidor de problemas de insônia tome remédios para dormir, postergando mais ainda as possibilidades de cura de sua depressão. Tais medicações ampliam a permanência do contato com o inconsciente, sem o devido controle do *ego*. Eles aliviam parte do sofrimento da pessoa, que não consegue dormir e relaxar, porém isso irá ocorrer de forma artificial, viciando e prejudicando o organismo.

As medicações antidepressivas têm limites quanto à possibilidade de cura e só devem ser administradas por recomendação médica. Tomar medicação anti-depressiva, infelizmente, tem sido o hábito de muitas pessoas que, por apresentarem alguns sintomas, inadvertidamente, se auto-medicam. É também comum encontrar pessoas que, por apenas afirmar ao seu médico que estão em depressão, sem que sintomas básicos sejam observados, saiam de suas consultas com uma receita de antidepressivo. Isso caracteriza o pouco cuidado com a questão. Há uma espécie de epidemia de diagnóstico de depressão, caracterizada pela frequência com que se tomam remédios típicos e pela facilidade em adquiri-los. A pessoa vai ao seu médico com um diagnóstico pronto e de lá sai acreditando que tinha razão, pois seu médico lhe prescreveu o remédio próprio. Enganam-se e se intoxicam, pois uma substância química não adiciona a experiência que falta ao espírito que naquele estado se coloca. Só a experiência viva de enfrentamento do conflito, com a integração do que falta ser aprendido pelo espírito, poderá libertá-lo.

Quando atendi a senhora idosa que tivera um filho de seu médico, observei que entrou em minha sala com uma sacola, da qual não se separava. Ficava com ela no colo, segurando com muito cuidado. Perguntei-lhe por que carregava aquela sacola. Disse-me que eram seus inseparáveis remédios. Perguntei para

que serviam e quantos eram. Tomava dezessete comprimidos diários para vários problemas de saúde, sendo que nove deles eram para depressão. Muitos anos de intoxicação, sem solução de seu problema. Tinham o efeito psicológico de fazer com que ela acreditasse que ficaria boa de sua depressão.

Remédios antidepressivos, utilizados para aumentar a captação de serotonina, ampliando as sinapses cerebrais, promovem os resultados químicos esperados, porém não alcançam a transformação da mente como se deseja. Reduzem o sofrimento do doente e, mesmo com alguns efeitos colaterais nocivos, contribuem para seu equilíbrio orgânico. Nos casos de muita ansiedade associada à depressão e de tendências suicidas, são extremamente úteis e devem ser administrados por conselho médico. Sua retirada só deve ser feita também por recomendação médica.

Depressão e suicídio

A depressão é a doença que mais influência exerce na tentativa de morte e de suicídio. A falta de perspectiva na vida e a ignorância quanto à sua continuidade, contribuem decisivamente para que o suicídio ocorra. Quanto mais crônica a doença, mais suscetível está a pessoa de cometer o suicídio. Quanto mais medo tenha de viver, deseja a morte como uma tentativa de solução para seus conflitos. Paradoxalmente, o suicida deseja uma alternativa que solucione seu problema, portanto não deseja internamente a destruição de sua vida. Sua coragem para destino tão atroz deveria ser dirigida para a vida presente e para o enfrentamento do que provoca seu sofrimento. Realmente lhe falta a consciência da continuidade da vida e da impossibilidade de aniquilá-la com a morte do corpo. Aconteça o que acontecer, a mente e o Espírito sobrevivem à morte do corpo e, portanto, a depressão também continua. Quando, infelizmente, comete o suicídio, após algum tempo de sofrimento por causa do ato contra si mesmo, o depressivo acordará na dimensão espiritual extremamente arrependido, desejando desesperadamente voltar, pela reencarnação, para resolver seu drama, porém ainda com medo de nova recaída.

A pessoa começa com a vontade persistente de morrer e, em seguida, com idéias de como isso poderia ser alcançado. Inicialmente o pensamento é construído sem que nele haja a ação

da pessoa, mas contando com a possibilidade de que algo imprevisível ocorra, a exemplo de um acidente, que vitime o depressivo. Posteriormente, com o aprofundamento da depressão, a própria pessoa se coloca como agente do ato fatal. Daí em diante, fica à espera da oportunidade da execução do infeliz ato.

Acompanhei o caso de uma médica, formada com doutorado e especialização na França, relatado por seus pais. Eles me procuraram no Centro Espírita para serem consolados pela morte da filha, então com quarenta e quatro anos. Durante a conversa que durou mais de uma hora, choraram a morte da querida filha, cuja vida profissional fora brilhante. Disseram-me que era portadora de depressão crônica desde a infância. O diagnóstico era Depressão Endógena, isto é, provocada por fatores internos desconhecidos. Mostraram-me um caderno de poesias escritas por volta dos onze anos de idade, cujo conteúdo demonstrava sua tristeza e desesperança com o mundo. Eram poesias melancólicas, que falavam de um lugar distante no qual alguém gostaria de viver. Seus pais falaram o quanto se sentiam orgulhosos da filha, porém não entendiam porque ela fizera aquilo. Tinha tudo que queria, era querida por eles e tinha um relacionamento afetivo estável com seu namorado. Tinha boas condições financeiras, um bom patrimônio material, era querida por seus pacientes e colegas de profissão. Muito embora saiba que o suicídio é sempre um ato grave, cujos fatores que levam alguém a cometê-lo são de natureza muito forte, fiquei muito tocado pelo caso que os pais me apresentavam. Cheguei mesmo a ficar zangado com ela, pois tinha tudo que qualquer ser humano gostaria de ter, e mesmo assim fugira da vida. Senti tanto, que não consegui conter as lágrimas enquanto conversava com os pais dela. Consolei-os falando da vida após a morte e do possível arrependimento de sua filha, pois certamente constataria, em circunstâncias lamentáveis, que a vida continuava. Após a saída deles, tranquei-me na sala e, chamando mentalmente pelo nome dela, interroguei-a a respeito do motivo que a levava a cometer tamanha loucura. Disse-lhe, sentindo sua

presença na sala do Centro, que fizera um absurdo e que não deveria tê-lo cometido. Lamentei com ela o ocorrido. Fiz uma prece em seu favor, finalizando aquele inusitado encontro. Poucos meses depois, atendendo uma paciente, recomendei-lhe que lesse o livro “*Resposta a Jó*” de C. G. Jung, pois lhe seria muito salutar. Para minha surpresa, ela tirou o livro de sua bolsa e me contou a seguinte história. Fora convidada por uma amiga a desocupar a estante de livros da filha, pois a universidade em que lecionava havia solicitado a doação dos livros que lhe pertenceram. A filha da amiga havia falecido e deixara muitos artigos e livros que seriam úteis à universidade, que a homenagearia colocando seu nome em uma de suas salas. Atendeu o convite da amiga e fora ajudá-la na desocupação da estante de livros. Quando fazia esse trabalho, um dos livros caiu de suas mãos. Sua amiga virou-se para ela e disse: – *Por este livro ter caído de suas mãos eu vou lhe dar de presente*. Quando ela foi pegar o livro do chão pensou: “*Vou dar este livro a Adenáuer*”. Então, aguardou o dia de nossa sessão para me presentear com o livro. Recebi-o de suas mãos, inicialmente sem entender o que de fato estava acontecendo. Agradei pelo livro e recomendei que comprasse um para ela. Embora tivesse um exemplar do livro, preferi ficar com o presente. Logo na primeira página vi o nome da antiga proprietária: a mesma filha daquele casal que atendi no Centro. Entendi, então, que ela estava me dando uma resposta. Após aquele presente, começaram a chegar até mim antigos pacientes que foram dela. Isso se deu por volta de 1998 e cheguei a atender seus pacientes por quase dois anos.

A saída para quem tem tendências suicidas na depressão é a consciência de sua própria imortalidade, considerando que sua existência não poderia ser por si destruída, pois não foi um ato de sua vontade. Seus problemas apenas sofrem momentânea parada, para logo mais surgirem associados a alguns outros: o remorso, o arrependimento tardio e a consciência de que terá de enfrentar uma nova encarnação com algumas limitações.

Os pensamentos suicidas podem receber a perniciosa influência espiritual de quem deseje a derrocada de sua vítima. A idéia suicida, mesmo nascendo de mentes perturbadas do outro lado da vida, encontra guarida em personalidades frágeis e que não encontraram respostas transcendentais adequadas e coerentes às suas perquirições existenciais. Em geral são pessoas sem fé e sem confiança na existência de um princípio maior que rege a vida.

Um mínimo de conhecimento do espiritismo poderia ser útil nos momentos de fraqueza e de obsessão destrutiva. Talvez uma palavra de um amigo, um consolo de alguém, uma oração em seu favor, uma terapia psicológica, uma medicação estabilizante, um sentido maior pelo que vivesse ou uma fé robusta que vencesse todo tipo de ataque psíquico. A certeza de que a vida continua após a morte do corpo tem sido útil àqueles que pensam em suicídio. É preciso inserir uma visão imortalista na clínica psicológica, de forma consciente, sem querer transformá-la em campo de convencimento religioso.

O apoio psicológico é importante e necessário em todos os casos de depressão, mais ainda quando acompanhados de tendências autodestrutivas.

Em todos os casos de tendências suicidas é também fundamental um apoio espiritual, para a compreensão do morrer e não apenas do viver. O sentido da morte do corpo é levar o espírito à compreensão de sua existência e da finalidade para a qual Deus o criou.

Em qualquer circunstância, estar no corpo, com todo o sofrimento que porventura se esteja passando, vale a pena. A vida tem seus mistérios e a precipitação em desvendá-los poderá nos levar a perder o que ela tem de mais precioso: o momento presente.

O suicídio na depressão pode não acontecer, ficando apenas na tentativa, e isso pode ser uma providência tomada por espíritos desencarnados que cuidam daquela pessoa. São familiares, amigos ou protetores que tenham outros vínculos com a pessoa, que,

com suas ações, conseguem evitar aquele mal. Eles são atraídos por orações intercessoras oriundas do doente e daqueles que buscam ajuda em seu favor. Razão pela qual se torna importante a oração como recurso psicológico em todos os casos de depressão.

Depressão associada a outros transtornos

Não é raro que a depressão seja componente secundário de outros transtornos psíquicos, principalmente nos decorrentes de dependência química, nas psicoses, nas esquizofrenias e no TOC. Nesses casos a cura se torna mais difícil por conta da co-morbidade, que associa uma série de sintomas, exigindo diferentes tratamentos.

A doença mental é um estigma para qualquer ser humano, pois qualquer pessoa sabe a discriminação social por que passa seu portador. Ser doente mental é atestado de inferioridade em vários níveis. Seu portador é tido, pelos mais ignorantes, como louco, razão pela qual aqueles que passam por qualquer transtorno psíquico, principalmente os que promovem alterações no comportamento, isolam-se e tentam escamotear sintomas perceptíveis.

Quando não se consegue camuflar sintomas visíveis de certos transtornos psíquicos, o indivíduo passará pela crítica social, o que contribuirá para o provável surgimento de uma depressão.

Outros transtornos psíquicos apresentam sintomas semelhantes aos da depressão, tornando-a presente como efeito secundário. Nestes casos ambos devem ser tratados simultaneamente, muito embora as causas da depressão sejam outras não classificadas especificamente. O tratamento deverá ser feito, portanto, visando o transtorno principal.

Vivendo os quadros gravados no inconsciente, oriundos de experiências vividas em encarnações passadas, o espírito

naturalmente se deprime por sua dificuldade em enfrentar duas realidades simultaneamente: a que brota de seu inconsciente de forma simbólica e aquela que enfrenta na vida atual, uma se superpondo à outra, provocando o transtorno psíquico. Esse estado de constante tensão dificultará sua vivência no mundo, principalmente pela perturbação que provoca. Alie-se a essa situação, pela evocação do passado, as influências espirituais que costumam ocorrer.

Quem vive graves transtornos psíquicos geralmente passa por graves obsessões, cujos personagens de ontem e de hoje se interpenetram, dificultando a identificação de quem é a vítima e o algoz. Muito raramente a depressão não estará presente. A vergonha, o sofrimento, a dificuldade em equilibrar-se psicologicamente e o processo inconsciente não resolvido levarão o indivíduo à depressão.

Em todos os casos nos quais a depressão está presente, mesmo como componente secundário, será importante a psicoterapia e o tratamento espiritual.

Depressão e *sombra*

A *sombra* é o lado negado ou oculto da personalidade, o qual contém os seus aspectos desconhecidos ou aversivos. Nela estão contidas experiências negativas que foram reprimidas, características psicológicas não assumidas, qualidades não percebidas, bem como tudo aquilo que faz parte do inconsciente.

A falta de percepção da própria *sombra* é componente comum da depressão. Isso ocorre pelo acúmulo gradativo de experiências aversivas ou negadas, que não são trabalhadas e devidamente internalizadas pelo espírito. Vive-se a experiência, mas não se dá atenção suficiente ao seu significado profundo. Principalmente às experiências nas quais as emoções são vividas, dever-se-ia lhes dar a devida atenção, para a compreensão e relação que tenham com as leis de Deus. De cada uma delas deve-se extrair os paradigmas das leis de Deus que estejam sendo percebidos.

Por exemplo, quando se vive uma situação na qual uma perda financeira esteja ocorrendo, acompanhada de um sentimento de inferioridade, de abandono, de derrota ou algo que se assemelhe, deve-se, além de buscar soluções para sair daquela crise, perguntar a si mesmo: “O que a Vida quer me ensinar com esse episódio?”. A pergunta se assemelha a “para que estou passando por isso?”, ou ainda “o que internamente em mim se encontra precisando ser resolvido e que provocou a vivência dessa

experiência negativa?”. No exemplo citado as respostas poderiam ser: a) preciso aprender a administrar perdas; b) preciso aprender o valor da energia do dinheiro; c) certamente devo entender que essa experiência se conecta a outra que pertence ao meu passado e que não fora resolvida; d) preciso aprender a ganhar e a gastar o fruto de meu trabalho; e) bens materiais servem para o acúmulo de valores espirituais.

Quando não se extrai tais respostas, ou outras mais profundas, vive-se as experiências de forma superficial, sujeitando-se a ter de repeti-las sucessivas vezes.

Quando as experiências ocorrem sem que a pessoa se detenha em avaliar seu alcance, visando aprender com elas, as impressões subjetivas não verbalizadas ou não compreendidas vão para a *sombra*. Elas irão interferir sutilmente na vida da pessoa como se fossem tendências impulsivas descontroladas.

Todas elas formam um conjunto, pois se conectam no inconsciente, quer tenham ocorrido no passado de encarnações anteriores ou não, e interferem na personalidade como se fosse um ser autônomo. Esse conjunto faz parte do inimigo oculto dentro de cada ser humano.

Sua influência na depressão decorre da não aceitação e da recusa em integrar conscientemente os traços dessa espécie de subpersonalidade latente em cada pessoa.

Estando em depressão, seria importante que todo o conteúdo que forma aquele conjunto, ou pelo menos parte dele, pudesse ser expresso e devidamente compreendido. Principalmente aceito como componente da própria personalidade, sem ser rejeitado. Caso não seja possível verbalizá-lo durante a depressão, deve-se aproveitar a saída da mesma para fazê-lo, preferencialmente com acompanhamento profissional.

Sair da depressão, sem dela extrair lições profundas para quem a vivenciou e lhe sofreu as conseqüências danosas, gera o risco de seu retorno. São comuns as recaídas em depressão, mesmo depois de decorridos anos sem o problema, pois outro

motivo desafiador poderá encontrar de novo a personalidade mal resolvida. O retorno à depressão simboliza a não integração adequada da *sombra*, que permanecerá latente, ampliando sua interferência no comportamento a cada etapa da vida.

É importante não se temer a própria *sombra*, pois ela é parte integrante da personalidade e não pode ser de todo excluída. Fundamental é não se culpar pela sua existência nem se sentir o “pecador”. O passado que contém equívocos não deve ser objeto e motivo de culpa. Deve ser visto como pertencente ao período de ignorância. Deve-se dizer: fiz, está feito. Não me culpo e não farei mais, pois não me é mais adequado fazê-lo. Importante é não esperar qualquer punição por isso, pois é a própria consciência que atrai as circunstâncias aversivas do futuro.

Depressão e câncer

E muito comum, numa das fases do processo que vai do diagnóstico à cura do câncer, ou de um desfecho fatal por sua causa, seu portador ter depressão. Não só o câncer, mas toda doença que ameaça gravemente a vida da pessoa, pode ser causadora da depressão. A possibilidade de morrer, sem que isso seja bem aceito e compreendido, será um dos motivos da depressão.

O portador de câncer se acha injustiçado pela vida. Não entende por que aquilo aconteceu logo consigo. Analisa sua própria vida e não encontra as razões para tão grave problema. Geralmente sua análise é pelos erros cometidos ou pelas qualidades negativas que possui. Ele relaciona a doença com punição pelo “mal” que fez. Esse raciocínio é automático e não deixa de ter sentido, porém ele é retro-alimentador de novas doenças e sofrimentos. Ele estaciona a mente num círculo vicioso e paralisante. A doença também é fruto de contingências materiais e fruto de um corpo perecível, frágil e não suficientemente adequado a certas atividades do espírito.

Difícilmente se encontram razões numa vida para justificar um câncer. Suas causas estão em tempos remotos, fruto de processos não resolvidos no passado. Como justificar, por exemplo, numa criança? Até mesmo no adulto, pois a desorganização celular provocada pela doença pode ser encontrada em pessoas

cujo equilíbrio interno é exemplar. Suas causas estão no passado, pois o câncer tem suas raízes no perispírito. Se as razões estivessem na atual encarnação dever-se-ia encontrá-las com maior incidência entre aqueles que fossem criminosos ou que praticassem delitos muito graves. Existem fatores psicológicos que favorecem ou retardam a cura. O pensamento otimista e a mente voltada para objetivos ligados ao viver contribuem para que o sistema imunológico da pessoa tenha seu processo degenerativo reduzido ou estagnado.

A depressão poderá ocorrer se não houver uma relação com a doença que venha a acrescentar lições de vida ao seu portador. Quando ela é encarada como uma punição divina ou como uma resultante de atitudes na atual encarnação, deixa de ser percebida a sua função educativa.

Acompanhei o caso de uma mulher que tinha um câncer de útero. Seus exames deram *positivo* e a indicação era cirúrgica. Passaria por uma quimioterapia posterior. Havia risco de morte, pois tudo dependeria de como o organismo respondesse ao tratamento. Ela tinha recebido a notícia fazia dois meses. Fizera a cirurgia e iria começar a quimioterapia. Inicialmente não acreditou. Pensava que poderia ter havido algum engano. Conversou com seu médico que, por uma questão ética, a aconselhou a procurar um outro, mas não havia engano em seu diagnóstico. Fez novos exames que resultaram em idêntico diagnóstico. Chorou muito desde o primeiro dia. Seus pensamentos ficaram confusos pela profusão de idéias. Sabia de pessoas que passaram pelo mesmo problema e via os resultados. Algumas morreram, outras perderam o cabelo, outras se isolaram e não mais foram vistas. Tinha receio não só de morrer, mas também, caso sobrevivesse, de ficar sem cabelos ou deformada. Questionou a Deus o porquê de sua desdita. Logo ela que sempre obedecera aos preceitos cristãos. Não desejava mal a ninguém, ao contrário, se considerava uma pessoa caridosa. Então porque aquele triste destino? A resposta que vinha à sua mente, era um vazio e uma solidão muito grande. Não

aceitava e não entendia os motivos lógicos da doença. Então viver não era trabalhar, ser uma boa filha, ser uma pessoa responsável, acreditar em Deus, fazer o bem e amar as pessoas? O que então queria Deus? Seu descontentamento com o sentido da vida era notório. Passou a achar que tudo que a religião ensinava não tinha sentido e que tudo era uma enganação infantil. Não quis que seus amigos soubessem. Evitou alguns contatos sociais e decidiu terminar um relacionamento que já durava cinco anos, para o qual não via futuro. Pensou que ele só continuaria com ela por pena. Pediu licença médica em seu emprego público para iniciar seu tratamento. A depressão estava começando a se instalar. Tudo indicava que estava fugindo de si mesma. Compreendi seu sofrimento e solicitei que se colocasse em meu lugar e que me dissesse o diria a alguém que estivesse nessa situação. Pedi que invertesse os papéis. Queria que ela passasse a fazer consigo mesma como se ela própria se retroalimentasse continuamente em suas questões. Ensinei-a a lidar com a imponderável resposta do significado da doença, como se fosse algo que devesse conquistar. Isso aconteceria se conversasse muito consigo mesma, aconselhando-se e procurando entender-se. Pedi que, no início de cada dia, após levantar-se, afirmasse a si própria que seu dia não teria expectativa e que o que nele acontecesse não estaria relacionado com a doença. Solicitei que, ao final de cada dia, pensasse que suas respostas estavam surgindo gradativamente. Por fim, que vivesse cada dia o seu momento com a mente voltada para objetivos muito definidos, independente do tempo de tratamento. Sua depressão foi dando lugar a uma nova forma de viver e de sentir a vida. Passou a notar mais pessoas com a mesma doença. Desenvolveu maior paciência para com os outros. Entendeu que Deus não era aquilo que pensava e estava formando um novo conceito de Deus, a partir de sua própria experiência de vida. Passou a se enxergar mais, a conhecer suas próprias limitações, a entender diferenças e a gostar das coisas simples da vida.

Compreendia, a cada dia que passava, que a vida é um fluir constante e que não há limites para ela. Estava vivendo e isso

era o que importava. Morrer hoje ou amanhã, ou mesmo após longos anos tinha o mesmo valor, pois cada momento seria vivido com intensidade. Terminaria sua vida dizendo a si mesma: tudo que experimentei no tempo que vivi trouxe-me imensa alegria e felicidade. Desta forma viveria até quando seu corpo agüentasse.

Ela fez quimioterapia, perdeu o cabelo, teve as seqüelas típicas de quem atravessa um câncer e sobreviveu. Está curada, pois descobriu o motivo pelo qual o teve e, mais ainda, um sentido para a vida.

Caso não saísse da depressão, não encontraria a resposta, nem tampouco o mais importante: a si mesma.

Depressão e traição conjugal

Muitas pessoas entram em depressão depois que descobrem uma traição conjugal. Não suportam a idéia de que seu parceiro se envolveu com outra pessoa, mesmo que não tenha havido relação sexual. Vivem muito bem, conscientes da fidelidade do outro, considerando que seu amor é correspondido integralmente e exclusivamente. Quando acontece no casamento, essa certeza significa uma confirmação de suas crenças a respeito do mesmo, como uma âncora de um navio, que o segura para não ser arrastado. Quando a traição ocorre, perdem a estabilidade que acreditavam ter. O motivo disso é o acordo implícito e explícito na união a dois: fidelidade e reciprocidade.

Esses dois princípios também são influenciados ou fortalecidos pelo sentimento de amor que um sente pelo outro. Porém, eles não são confirmados esporadicamente, isto é, geralmente os votos estabelecidos na união a dois não são discutidos, nem atualizados, a cada período da vida. Presume-se que aqueles princípios permaneceriam inalterados ou seriam ampliados a cada ano que passam juntos. Nem sempre isso ocorre. O mistério que existia no início da relação dissolveu-se com o tempo, sem que ambos percebessem. Quando a relação apresenta sinais de que está claudicando, um ou outro procura, à sua maneira, melhorá-la para que não venha a ser destruída. Muito raramente isso se dá através do diálogo maduro e transparente.

As causas do término de uma relação ou de sua degradação são incomensuráveis. É sua degradação que possibilita a disponibilidade para que outra pessoa nela entre. Às vezes, a relação já começa com sinais de que isso ocorrerá, pois, além de os sentimentos não serem da mesma intensidade ou qualidade, os motivos da união são diferentes. As pessoas não se unem com perfeita sintonia de propósitos ou com o mesmo sentimento um pelo outro. Com o tempo e o desgaste da convivência, pode ocorrer que um deles se apaixone por outra pessoa ou mesmo que tenha uma relação fortuita, imprevista ou não planejada.

Quando a traição descoberta é apenas decorrente de uma relação fortuita, não causa tanta depressão, mas quando efetivamente existe outra pessoa por quem o outro nutre algum sentimento, sua probabilidade é bem maior.

Quanto mais madura a pessoa que passe pela traição conjugal, menos propensa será a entrar em depressão. Principalmente se a pessoa entender que o fato deve servir de catalisador para mudanças radicais em sua vida e em sua personalidade.

Muitas pessoas que passam pela traição conjugal sentem seu mundo desabar, isto é, perdem as estruturas que sustentavam sua vida. Entram em depressão por falta de um chão. Devem entender que isso decorre de uma exclusiva crença de que a própria felicidade se encerra naquela relação. Quando tem filhos, muitas vezes, a entrada na depressão é mais rápida, pois a preocupação com o futuro deles surge como fator adicional de culpa.

Quem passa pela traição sempre se pergunta qual a causa em si para que aquilo tenha ocorrido. Reflete sobre todas as fases de sua relação procurando onde houve erro e de quem foi. Um culpado vai ser encontrado. Essa reflexão deve ser útil, não que se puna alguém ou para que a mágoa permaneça, mas para que ambos passem a ter maior ciência do que pode ocorrer numa relação a dois. Ambos precisam disso, pois talvez não tenham aprendido essa lição da vida. Entrar em depressão por essa causa, é dar lugar a outro problema, ampliando o próprio sofrimento.

O espírito que atravessa o problema da traição conjugal, com ou sem separação, pode estar vivendo uma experiência resultante de seu próprio passado. Neste caso, entrar em depressão é sucumbir ao próprio passado sem aprender novamente. Fundamental é aproveitar a dura lição para crescer. Isso não significa que não sinta ou não lamente o ocorrido. Ninguém quer passar por isso e ficar sorrindo como se fosse bom ou como se nada estivesse acontecendo. É ruim, traumático e desgastante. É uma experiência dolorosa para qualquer pessoa. Aprender e crescer são extremamente importantes.

A depressão por causa de uma traição conjugal pode estar associada à mágoa, ao sentimento de inferioridade, à culpa, à sensação de derrota, à vergonha, à certeza de que seu amor não era correspondido, bem como tudo que se aproxime da decepção com o outro. Tais emoções e idéias devem ser trabalhadas de tal maneira que não levem a pessoa à fuga pela depressão. Devem levar à certeza de que aquilo será superado e de que sua própria vida pode ser vivida de forma diferente; de que existem várias formas de se viver.

Nenhum problema pode dominar os pensamentos, idéias e sentimentos de uma pessoa, sob pena de enviesar sua vida, reduzindo as capacidades de apreensão da realidade e, conseqüentemente, de crescimento.

Entrar em depressão por conta de um conflito, principalmente de uma traição conjugal é dar mais valor ao ato do outro do que a si mesmo.

Depressão endógena

Chama-se endógena a depressão profunda, cujas causas sejam desconhecidas, e na qual não se encontre qualquer dos fatores típicos para que seja deflagrada. Geralmente se inicia em idade precoce, algumas vezes na puberdade. A tristeza profunda e o descontentamento com a vida começam em tenra idade, sem que se descubram as razões para sua existência. Parece que a pessoa tem saudade de algo distante e inacessível, que ela própria nem sempre sabe o que é.

Aparenta continuar presa a uma outra época ou lugar, além de achar que aquele momento ou espaço em que se encontra não é o seu. As coisas não parecem ter sentido nem as experiências que vive apresentam o sabor esperado. Não há satisfação geral na vida. Convive com a depressão todo o tempo, sem que ninguém consiga removê-la. O depressivo, nesse caso, consegue viver em sociedade, desenvolvendo atividades normais, porém se sente infeliz.

Esse tipo de depressão quando, infelizmente, não leva a pessoa ao suicídio, provoca uma vida sem qualquer motivação. Parece que sua mente vive sempre em conexão com outra dimensão, da qual sente dificuldade em se desligar.

As pessoas portadoras de depressão endógena não deixam de ter amigos, de trabalhar, de se divertir e de ascender socialmente, porém trazem em seu íntimo, de forma bem consciente, a

certeza de que aquilo não lhe traz a felicidade e não tem sentido. No fundo, aquele que tem depressão endógena vive descontente com a vida, mas pouco verbaliza isso. Seus amigos não sabem de seu sofrimento íntimo. Percebe bem sua doença e não acredita em cura. Suas crises são fortes e, de tempos em tempos, entram numa fase aguda, assemelhando-se às do depressivo comum. As fases agudas, isto é, suas crises, são mais breves.

O depressivo desse tipo é um espírito que reencarnou descontente com sua vida, pois não encontrara, em sua íntima natureza, Deus. Ele se sente desconectado de Deus, cuja concepção é pobre e frágil. Ele precisa de Deus, cuja busca deve ser feita de forma consciente e determinada. Ele sente saudade de Deus.

Portanto, sua saída é uma busca espiritual profunda, realizando uma caminhada ao encontro misterioso e doce com o divino em si mesmo. Sua cura não pode mais ser adiada, pois sua doença vem ocorrendo, no mínimo, desde a encarnação anterior. Seu tratamento será psicológico e espiritual (não necessariamente desobsessivo).

Atendi uma mulher portadora de depressão endógena, cuja característica principal de sua personalidade era gostar de ficar sozinha. Tinha com a solidão uma relação ambígua. Detestava-a, mas era seu principal refúgio. Era de poucos amigos e deles se servia para conversas superficiais. Pouco saía e teve poucos relacionamentos amorosos. Trabalhava como advogada numa empresa pública, em cujo concurso passara com louvor. Mesmo sendo convidada, posteriormente, a ocupar a função de chefia, declinava alegando não se sentir motivada e preparada para tal. Gostava de fazer retiros e de intermináveis caminhadas para incomensuráveis purificações nunca alcançadas. Era extremamente reservada, tendo contato sazonal com seus pais, que moravam em cidade do interior. Sua vida era pobre de emoções e poderia ser resumida em poucas palavras, com absorção diminuta de aprendizado verdadeiro. Parecia que estava no corpo apenas

esperando que seu tempo acabasse. Fizera terapia por mais de doze anos, sem que sua depressão endógena fosse curada. É verdade que a ajudara a se entender, mas não fora suficiente para curar-se. Suas crises depressivas a faziam se afastar do trabalho por licença médica, para tratar de sua saúde, cujo tempo alternava entre ficar em casa e viajar para seus retiros. Sua vida era pobre e seu destino pouco promissor.

Numa de suas caminhadas, um peregrino aconselhou-a a retornar a uma terapia, indicando-me como alguém que poderia ajudá-la em face de minha formação junguiana e espírita. Ela arriscou um tratamento comigo.

Nas primeiras sessões entendi sua depressão e fiquei tocado pela sua sinceridade em afirmar-se como “alguém que a vida não dá valor”. Tinha um conceito sobre si mesma como se fosse alguém desprezível e inútil. Falou de seu processo com absoluto conhecimento, sem auto-sugestão e de forma bem pragmática.

Confesso que fiquei interessado em desvendar o mistério daquele ser. O que estava por detrás de sua depressão endógena? A toda pessoa que atendo, desde o primeiro momento em que a escuto, pergunto-me: O que quer esta alma? Nem sempre alcanço a resposta, mas sei que há algo particular para que ela esteja à minha frente e descobrir isso será meu desafio. Ela era mais uma pessoa que desafiava a minha vontade de desvendar os segredos da mente humana.

Questionei-lhe exatamente sobre isso e lhe falei do fascínio que me causava, pois o que ocultava deveria ser muito precioso. Respondeu-me que não achava que ocultava alguma coisa e que, ao contrário, nada tinha de interessante. Falei que a concha esquecida no fundo do mar guardava a mais preciosa pérola para adornar um lindo colar. Pedi que, a partir de agora, após trinta e cinco anos mal vividos, desse uma chance para viver cada ano como um novo contato consigo mesma para a descoberta da pérola.

E assim prosseguiu comigo nessa descoberta fantástica de si mesma, sem tédio e sem cobranças. Estou atendendo-a há cerca

de três anos, nos quais ela tem feito progressos que considero alvissareiros. Descobriu que desejaria ser mãe, ao contrário do que acreditava até então. Prossegue num relacionamento novo com um colega de profissão. Não tem feito viagens de fuga, permanecendo mais tempo em sua própria cidade. Tem conseguido perceber alguns sentidos para sua vida, que já não é mais tediosa. Não tem pensado em morrer ou em que sua vida termine bruscamente como desejava. Vive namorando a si mesma e ao apartamento novo, que comprou depois de viver em um alugado, do qual pensava que não iria sair. Está dando sinais de que deseja viver e de não querer morrer sem ter sentido o gosto de ter feito coisas consideradas impossíveis ou proibidas.

A saída para ela foi ter sido desafiada a não fugir nem a se esconder de viver. O espírito precisa ser desafiado a cada momento. Deus o criou para um alvo e ele deve alcançá-lo. Enquanto pensar que o alvo está fora de si, irá vaguear qual perdido numa noite escura sem consciência de onde se encontra. Quando se deparar com sua soberana condição de “Senhor do seu próprio destino”, encontrará Deus em si mesmo.

Depressão e Cura

E possível obter-se a cura da depressão sem ajuda especializada? Caso possível, em quanto tempo? Pode-se estipular um tempo e um fator específico de cura? Estas são perguntas de difícil resposta. A depressão é uma doença de fundo psicológico, portanto sua manifestação varia de pessoa a pessoa. Cada indivíduo que a possui convive de forma pessoal com a doença. Ela não é causada por um vírus, nem tampouco está localizada numa área específica do corpo. Ocorre na mente, inacessível ao melhor dos microscópios e, muitas vezes, ao próprio doente. Mente que não está no cérebro, porém nele interfere e ocupa um espaço virtual suficientemente poderoso para comandar os processos que envolvem o comportamento humano.

Não se percebe seu início e não há um determinado momento no qual se possa dizer que a cura está iniciando. Impossível estipular um prazo para a cura ou afirmar que seus sintomas nunca irão retornar. São fatores imponderáveis, que variam de pessoa a pessoa. Talvez uma ou outra pessoa consiga sair sozinha da depressão, por conta de suas específicas causas e da estrutura psicológica mais madura que porventura tenha. Depressões causadas por fatores conhecidos e maduramente resolvidos pelo depressivo poderão ter sua cura favorecida sem ajuda especializada, principalmente nos casos em que intervenções imponderáveis e positivas ocorram.

Em todos os casos de depressão é fundamental que se entre em contato com suas causas, internalizando o que falta à personalidade para seu equilíbrio psíquico. Existem experiências a serem vividas pela pessoa que evitarão a entrada em nova depressão, cuja descoberta e vivência de quais são, tornar-se-ão o grande desafio a ser preliminarmente alcançado.

A experiência transformadora exige *energia psíquica*, coragem e determinação daquele que deseja crescer e ser feliz. A fuga adia o encontro com o sentido e a finalidade da vida.

Engano pensar que uma terapia, um remédio, uma outra pessoa, uma única atitude, curará a depressão sem o desejo sincero e autodeterminado em fazê-lo. O depressivo tem seu problema e certamente tem sua solução. Ele precisará e receberá ajuda, mas é ele quem decidirá seu destino. Não sairá ileso, nem o fará inconscientemente.

Após a cura da depressão, quando conscientemente realizada, deverá aparecer o espírito imortal, senhor de sua própria existência, não mais submetido ao vento enganoso da desesperança nem vergado ao impulso do medo. Aparecerá altivo, comandando a vida e decidindo seu destino com a consciência de sua imortalidade. Não temerá as tempestades que advirão, sabendo que seu maior escudo é sua vontade de ser feliz e de proporcionar idêntico destino ao seu próximo. Sairá da letargia, não temerá a morte e viverá cada momento como se efetivamente lhe pertencesse.

A vida é um convite que o Criador fez ao Espírito. Um convite para que se percebesse como tal, isto é, para ser aquilo que é, descobrindo-se a cada instante.

Todo depressivo deve, não só procurar sua cura, como também tem o dever de se tornar outra pessoa após a mesma. Ninguém deverá ser o mesmo depois de uma doença, qualquer que seja ela, principalmente aquelas mais graves. Toda doença carrega em si, para seu portador, uma mensagem-convite à transformação para seu portador.

Embora não seja fácil curar-se, muito menos transformar-se, pois por onde começar e o que fazer são interrogações sempre presentes ao depressivo, ele deve ter em mente que nada fazer é pior. Sua energia deve ser colocada em movimento e a saída da concha em que se colocou é uma das melhores alternativas, ao menos de início.

No caminhar do depressivo, aparecerão ajudas de vários tipos que devem ser selecionadas a fim de que ele não continue fugindo de si mesmo e entrando em caminhos enganosos. São caminhos superficiais e sem transformação efetiva. Deve entender que terá de fazer sacrifícios para superar sua depressão. Não será fácil, mas também não será impossível. Ele deve sempre lembrar que depressão é medo de enfrentar a vida e que ela pode ser modificada. Essa modificação nem sempre será na direção que se quer. Seria importante buscar ajuda para enxergar novos caminhos.

É necessário confiar e acreditar em sua própria capacidade de superação, mesmo que ela não seja percebida. Ninguém recebe fardos pesados que não possa suportar. A vida não brinca com o ser humano nem lhe exige aquilo que não possa cumprir. O desafio que se enxerga como algo intransponível é decorrente da própria visão de quem deve superá-lo.

Quando a vida coloca a pessoa, seja pela sua própria incúria ou não, em situações difíceis ou aversivas, também oferece alternativas para delas sair. Não há conflitos eternos nem problemas insolúveis.

Há um potencial de cura em todo ser humano. É preciso estar conectado ao *Self* para mobilizar todas as energias em favor do próprio crescimento espiritual. A cura real se dá quando alteramos antigos padrões psíquicos que não proporcionam crescimento ao espírito.

Depressão e Espiritualidade

*U*ma vida vazia, sem busca espiritual, tampouco sem o sentimento de que se está envolvido por uma atmosfera psíquica favorável, pode levar o indivíduo à depressão. É preciso viver considerando o lado subjetivo e espiritual da vida. A maioria das pessoas não vive sua espiritualidade, pois só recorre ao espiritual nos momentos de aflição, para pedir algo que lhe venha trazer algum benefício imediato. Tais pessoas não entendem ou não aceitam que existe uma instância norteadora da vida, sintetizada na idéia da palavra Deus. Vivem na dúvida, ansiando por demonstrações fortes, muito embora estejam sempre pedindo ao Deus que acreditam. Paradoxalmente pedem favores, mas duvidam quando precisam passar por sacrifícios.

Não se sentem conectados ou imersos num campo estrutural de natureza transcendente nem se percebem espíritos.

Viver a própria espiritualidade significa:

1. Sentir-se conectado a Deus em tudo que faça;
2. Respeitar cada ser humano com quem mantenha contato, sem dele esperar qualquer tipo de recompensa ou reciprocidade;
3. Viver cada momento da vida buscando o máximo de satisfação íntima sem prejudicar a ninguém;
4. Buscar um estado de espírito num nível emocional acima daquele que vive;
5. Estabelecer uma cumplicidade ótima com as forças espirituais que regem o destino humano;

6. Seguir os ensinamentos de uma religião sem perder o próprio senso crítico em sua prática;
7. Consciência da existência do outro como elemento participante de sua espiritualidade;

Pessoas espiritualmente ricas são mais alegres, mais espontâneas, mais flexíveis e vivem centradas no destino pessoal e coletivo. Não se deprimem quando estão tristes, nem são insensíveis ao futuro do outro. São comprometidas com um senso superior de felicidade, o qual inclui o outro. Vivem não somente para o próximo, mas também para si mesmas.

Adicionar espiritualidade à vida é transformar o próprio olhar sobre ela, considerando-a um patrimônio inalienável, bem como um processo material e espiritual simultaneamente.

Participar de uma religião não torna necessariamente espiritualizada uma pessoa. O que a torna é sua internalização, bem como a integração dos conteúdos resultantes das experiências vividas sob a égide de seus ensinamentos.

Ser uma pessoa espiritualizada não quer dizer ser ou parecer mística ou ligada a práticas esotéricas, pois muitas vezes isso pode distanciar a pessoa da conexão consigo mesma e com seu semelhante. Essa conexão deve ser amorosa e compreensiva em relação a si mesmo e ao outro. O trato com amorosidade para com o outro e o respeito a ele como a si mesmo é a base da espiritualização.

No mundo íntimo do depressivo há espaço para essa espiritualização, pois ele está bem próximo do inconsciente, mergulhado em seus *complexos*. Basta-lhe recorrer ao sagrado sem se colocar na posição de vítima. Nos pensamentos do depressivo ele recorre a Deus, pois tenta estabelecer um diálogo interno para a solução de seu conflito. Muitas vezes, o faz reclamando de sua desdita. Reclama, maldiz, exige, nega Sua existência, negocia a cura através de algum ritual ou renúncia, questiona a razão de ter acontecido consigo e não com outra

pessoa, desculpa-se por algum mal feito, por fim, promete a verdadeira entrega de sua alma.

Uma pessoa espiritualizada dificilmente entra em depressão, pois encontra sempre uma razão maior para sua existência, compreendendo seus conflitos como desafios a serem vencidos. Sabe que a vida é constituída de diferentes experiências que enriquecem seu mundo interno. Sua consciência da imortalidade pessoal e íntima conexão com as forças superiores do universo tranquilizam-lhe a alma quando em contato com as adversidades de seu caminho.

A espiritualização do ser humano é a proposta das religiões, que tentam levar seus adeptos ao estágio de vibração superior e ligação íntima com Deus. De fato, suas propostas podem levar o ser humano à espiritualização, porém quando a elas se recorre para pedir favores divinos ou para agradecer pelos mesmos favores, quando recebidos, desperdiça-se seu imenso poder espiritualizante.

As religiões são guias e balizadores, oferecendo elementos de análise para uma melhor percepção do funcionamento do universo. Não têm a verdade, pois esta é um arquétipo, porém dão um suporte teórico para uma melhor compreensão da vida material e espiritual.

Espiritualizar-se é encontrar sua religião íntima, que apazigua a relação da pessoa, na sua face individual, com sua natureza coletiva.

Para não entrar em depressão é importante estar consciente das duas naturezas. Uma convida para o encontro de si mesmo, cuja exacerbação leva ao egoísmo; a outra, ao encontro do outro, cujo extremo é a alienação de si mesmo. Viver em paz, consciente da eternidade da vida, leva a pessoa à conciliação entre sua natureza individual, criada por Deus, e sua contraparte coletiva, forjada em suas múltiplas experiências no contato com o outro.

Pseudo-depressão

A depressão é uma doença ou estado psíquico perfeitamente curável. Quanto menos crônica maior a chance de obter a cura. Fundamental, em todos os casos de depressão, independente de outras estratégias necessárias no tratamento, que seu portador faça uma psicoterapia individual.

Costumo iniciar a psicoterapia com pacientes que se dizem depressivos, avaliando se a pessoa realmente tem depressão. Após ouvir seu relato a respeito de sua vida, bem como os sintomas percebidos, passo a questionar o grau de intensidade e duração de cada um deles. Em alguns casos, a cura se inicia com a constatação de que a pessoa não tem nem nunca teve depressão. Estar triste ou sentir-se angustiado por algum motivo não significa depressão, tampouco ter passado alguns dias com sintomas depressivos torna a pessoa portadora da doença.

A ansiedade no diagnóstico da depressão é um resultado da conjunção perfeita entre a pressa do médico mal remunerado que quer logo atender o “próximo” e o paciente mal informado que quer se sentir seguro com um nome para sua doença, nesse caso dado de forma rápida e imprecisa. Baseando-se em suposições de terceiros, auxiliado pela crença de que tristeza é o mesmo que depressão, o paciente vai induzido à consulta na expectativa de ver confirmado seu diagnóstico precoce. O resultado é ser medicado sem a análise psicológica de seu real

problema. Por outro lado, o médico, com pouco ou nenhum conhecimento sobre psicologia e sobre o inconsciente, não encontrando problemas orgânicos, desejoso de minorar o sofrimento de seu paciente, necessitando atender maior número de pessoas, apressa-se em prescrever a medicação típica para depressão, cuja presença foi “detectada”. Lógico que esse comportamento não se aplica a todos os casos, muito menos a todos os médicos.

Nesse caso, o efeito placebo poderá estar presente, pois, a “cura” se dará pela ausência da doença e pela “certeza” da eficácia da medicação por parte do “doente”. A “doença” se chama pseudo-depressão.

Algumas pessoas portadoras de tristeza crônica e melancolia profunda se acreditam em depressão. Adotam um estado psíquico que se assemelha ao da depressão, sem apresentar, no entanto, outros sintomas. Vivem descrentes de si mesmas e desanimadas quanto a perspectivas positivas de sucesso em várias dimensões da própria vida. Desiludidas com alguma coisa ou fracassadas em alguma experiência, acreditam-se em depressão. São medicadas ou se automedicam desnecessariamente.

Auto-sugestionam-se, acreditando que os mínimos sintomas que sentem podem ser considerados como os da depressão. Antes de irem a um médico ou psicólogo, lêem muito sobre o tema, direcionando seu raciocínio para enxergarem a doença. Aproximam sintomas breves aos da depressão. Quando vão a um profissional, já levam um diagnóstico pronto.

Não aceitam que lhe digam que não têm alguma anomalia. Andam tristes e desiludidos com a própria vida por causa de sua auto-sugestão.

Algumas vezes essa mórbida crença poderá levar o indivíduo efetivamente à depressão, pois a cada dia será fortalecida com novos sintomas que tenderá a enxergar.

Atendi um homem de quarenta e dois anos com um pseudo-diagnóstico de depressão. Seu processo se iniciou quando foi

demitido de um emprego de dez anos. Ele tinha na época trinta e cinco anos. Após essa demissão, ficou sem trabalhar por quase um ano, vivendo de pequenos biscates. Apareceu-lhe uma gastrite que o levou ao tratamento médico, deixando-o debilitado. Acreditou que estava em depressão pela falta de vontade de sair e de procurar emprego. Leu um artigo superficial numa revista semanal e, poucas semanas depois, assistiu a um programa televisivo sobre o assunto. Tomou conhecimento dos principais sintomas, sem atentar para observações que alertavam para procurar um médico antes de se achar depressivo. Sua mente só ouvia o que queria, fechando, então, seu próprio diagnóstico. Quando procurou o médico, levou-lhe sintomas os que acreditava ter. Feita a prescrição, passou a tomar remédio antidepressivo desnecessariamente. Sua auto-obsessão estava instalada. O remédio não curaria o que não existia, mas, certamente teria um efeito curativo em sua ansiedade e na sua imaginação.

Na segunda sessão, baseando-me em meus próprios critérios, que se encontram em outro capítulo deste livro, afirmei-lhe que ele não era portador de depressão. Ele não aceitou, contra-argumentou como se fosse um especialista no assunto. Falou de critérios internacionais e de justificativas químicas afirmadas pelos médicos com os quais se tratou. Disse-me que eu estaria indo de encontro a figuras de renome, querendo diminuir-lhes a capacidade ou talvez querendo desacreditá-los. Defendia seu ponto de vista com veemência e com seriedade. Como era de se esperar, não demonstrava alegria por encontrar alguém que negasse sua doença, pois estava muito bem seguro dela. Tê-la era melhor do que não saber o que tinha.

Disse-lhe que não estava indo de encontro ao diagnóstico médico, pois este se baseava em seu depoimento e em observações externas, mas que estava me opondo à existência de alguns dos sintomas que afirmava. Coloquei sua crença e seu equívoco em se enquadrar numa doença para se sentir confortável em denominar e classificar o que sentia. Falei de sua carência afetiva

materna e do sentimento de rejeição não expresso. Lembrei-lhe que sua criança interior, carente e não atendida em suas antigas reivindicações, precisava ser acolhida. Falei para cuidar de sua relação afetiva com as pessoas, pois a falta de afeto corrói o coração, aumentando a carência. Os sinais se assemelhavam aos da depressão, mas não eram a mesma coisa.

Aconselhei que entendesse que a vida pede olhar para frente e não acomodação, como se algo externo fosse resolver seus problemas. Reafirmei seu propósito de encontrar uma saída para seu conflito, mas lhe disse que ele era o causador de seu próprio problema, portanto a solução estava nele mesmo.

Ele, mesmo ainda afirmando sua depressão, prometeu pensar a respeito. Recebi-o na sessão seguinte mais tranqüilo e sorridente. Disse que eu tinha razão, mas que continuaria tomando os remédios. Falou que pensou bastante e que mudaria sua forma de pensar. Recomendei, com auxílio médico, que desmamasse de seus remédios. Falei que o grande interessado pelo destino dele deveria ser ele mesmo e que não deveria entregá-lo a um remédio. Falei que seu desmame de remédios seria financeiramente salutar e que deveria entender que o trabalho seria seu medicamento mais eficaz.

Assim como ele, milhares de pessoas passam pela pseudo-depressão antes de entrar em depressão. Alimentam a doença antes de ela existir de fato. São reféns de sua própria ignorância e da esperança de uma quimera salvacionista, porém não curadora do mal em si.

Para não entrar na pseudo-depressão nem na depressão é fundamental que se adote um estilo de vida com perspectivas reais de vitória sobre suas próprias dificuldades. A vida pede discernimento e coragem para vivê-la. A timidez diante dela é paga com o sacrifício muito maior de energias do que quando se ousa ante o que se apresenta. Deprimir-se, ou pseudo-deprimir-se, é fugir do próprio destino, como os acomodados fazem quando a vida os convida ao exercício natural de crescer.

A depressão não deve ser curada pela dor, mas pelo amor. Pelo amor que transforma a vida e a coloca no lugar destinado por Deus. A dor vem quando não se busca enfrentar face a face o conflito causador da depressão. Adia-se a compreensão de que viver é lutar, sacrificar-se, perder, ganhar, ser rejeitado, acolher, ter prazer, relacionar-se, espiritualizar-se e amar.

A recaída

O retorno a uma depressão não é fato incomum. Muitas pessoas, para seu próprio espanto, voltam a ter depressão. Na maioria dos casos não houve a cura anterior, mas sim um período no qual a doença esteve suspensa. Há pessoas que têm períodos de depressão alternados com outros nos quais ela está ausente. Quando os períodos de ausência são muito curtos, não houve a cura, mas a continuidade dos sintomas, mascarados por fatores diversos. Parecia cura, mas, em verdade, houve uma trégua.

Não é incomum a intercorrência da depressão quando a pessoa não mais esperava tê-la. Ela de vez em quando poderá aparecer, principalmente se a pessoa não se preparou adequadamente para os embates da vida. As brechas de acesso ao inconsciente de forma dolorosa, por conta dos *complexos* não dissolvidos, ainda existem e precisam ser transformadas.

Essas brechas são decorrentes da fragilidade que acomete o doente logo após a saída da depressão, ficando com medo de seu retorno. Deveria pensar que será sempre capaz de sair de nova depressão, caso ela teime em voltar, pois saberá tratar face a face seu conflito. O medo de nova depressão favorece a sua reincidência.

Quando uma pessoa sai de uma depressão, não deve esperar muito tempo para se fortalecer. Deve reconsiderar a sensação de fragilidade e concluir que é capaz de vencer qualquer

uma que venha, como também não temer uma recaída. Muito embora seja difícil sair ileso de uma depressão, o sentimento de que não suportaria outra é prejudicial ao fortalecimento da personalidade. Tal sentimento poderá ser catalisador de uma recaída, se não houver um preparo interior. Quem conhece a Vida sabe que o destino nos reserva experiências de acordo com as necessidades de aprendizado interior. O interno atrai o externo.

Evitar recaídas é não ficar na periferia da cura externa, sem entrar em contato com o conflito que a gerou. Esse contato deverá seguir o seguinte esquema:

1. Descobrir a real causa da depressão;
2. Saber que lição precisou ou precisa aprender para evitar nova queda;
3. Não mais se colocar como vítima do destino;
4. Entender que a vida não brinca conosco e que não privilegia ninguém;
5. Perceber que os acomodados na vida são por ela instigados a viver e os arrogantes são, por outro lado, atingidos pelas quedas estimuladoras;
6. Entender que tudo tem mais de uma saída e que nada ocorre por acaso nem para a destruição do indivíduo;
7. Compreender que o processo que o levou à depressão deve ser verbalizado para alguém, a fim de reduzir o peso e a exclusiva explicação a seu respeito;
8. Conscientizar-se de que toda pessoa deve estar preparada para os embates da vida, pois ninguém sabe seu passado, tampouco seu futuro, porém poderá modificar este último;
9. Valorizar sua própria capacidade de superação de desafios, pois tudo na vida passa, exceto o momento presente, que é sempre renovado a cada instante;
10. Buscar, ao menor sinal, ajuda imediata para a superação conjunta daquilo que lhe pareça ameaçador.

Atendi uma ex-paciente que viera em busca, inicialmente, da solução de um problema doméstico. Seu ex-marido não queria

sair de casa sob o argumento de que não tinha para onde ir. Ela não era proprietária da casa onde moravam, pois fora herança de seu pai antes do casamento. Em menos de dois meses de terapia a situação fora por ela resolvida, tendo ele saído de casa e ido morar com uma das filhas do primeiro casamento. Após alguns anos, ela retornou à terapia comigo por estar em depressão pela segunda vez. Na primeira vez, cuja causa principal estava relacionada à morte do pai, fora atendida por um colega, que a conduziu adequadamente à cura. Agora tivera uma recaída e me procurou. Sua depressão agora se deu por causa de sua relação com a mãe. Queria morar sozinha, pois sua filha se casara recentemente, mas sua mãe, mesmo tendo seu apartamento, continuava com ela. Ela viera morar em sua companhia após a morte de seu pai, havia cinco anos. Seu apartamento ficou fechado desde então. Ela agora queria seu espaço, mas não tinha coragem de falar com a mãe para que fosse morar em seu apartamento. Frustrada por isso, sem querer desgastar sua relação com a mãe, começou a distanciar-se de todos, entrando num processo de isolamento e de culpa por desejar separar-se de quem mais amava.

Notava nela uma certa dificuldade em administrar perdas afetivas. Seus problemas giravam em torno de separações. A separação do marido, por falta de amor e desgaste natural da relação, foi a primeira perda a ser trabalhada. A separação do pai, pela sua morte, foi a segunda. A terceira, ainda não concretizada, era a separação da mãe, pela necessidade de ter seu próprio espaço, portanto, o domínio de sua própria vida. Sua depressão, ou depressões, continuava tendo o mesmo núcleo: o desejo de ter sua individualidade percebida e conscientemente vivida. Sua luta era por alcançar esse estágio e sua depressão era por não consegui-lo. Seria fundamental alcançá-lo, sob pena de nunca conseguir ser ela mesma, experiência que era necessário vivenciar. Casara-se cedo, saindo da casa dos pais direto para o casamento, cuja maternidade também fora precoce. Sua individualidade esteve sob o domínio dos pais, depois do marido, depois da filha e agora da mãe. Queria conquistar o que achava que não tinha.

Na terapia, reafirmei seu direito de conquistar o que queria. Trabalhei sua culpa em relação ao “abandono” materno, considerando que sua libertação também seria a dela. Ela percebeu que, inconscientemente, apresentava-se à mãe como uma filha frágil e dependente, reforçando a presença dela ao seu lado. Deveria sair da posição frágil de filha e de vítima, antes de liberar-se da mãe.

Sua recaída se deveu ao núcleo não trabalhado suficientemente, pois a não existência de um espaço para o estabelecimento de sua individualidade era impedida pela forma como se colocava perante o outro.

Pessoas que têm depressões em várias fases da vida são vítimas de seu próprio inconsciente, pois anseiam por atenção e cuidados, mesmo quando dizem que não precisam de ninguém. Culpam os outros, mesmo quando se sentem intimamente culpadas por algo. Caem nas armadilhas que sua carência afetiva engendra.

Um trabalho

*U*m dos principais fatores de cura da depressão é o trabalho ou a existência de uma ocupação útil. Estar trabalhando, mesmo que em depressão, mantém a pessoa com a mente voltada a uma atividade, promovendo sua socialização. Estar trabalhando permite à pessoa reduzir a interferência de outros fatores que contribuem para seu estado, como por exemplo, a ociosidade, possibilitando a vivência de experiências passíveis de vitalização psíquica.

Trabalho é toda ocupação útil, portanto, uma atividade voluntária poderia ser exercida, mesmo que provisoriamente, para o equilíbrio do doente. É evidente que haverá dificuldade de encontrar uma atividade, como também de que ele tenha vontade de realizá-la. Sua apatia exercerá reação contrária, assim como será difícil encontrar quem o acompanhe e ensine uma nova atividade. Ele poderia atuar um dia por semana numa creche, numa escola, numa instituição beneficente, num hospital público, dentre outros locais.

Estar trabalhando ou ocupado trará um sentido de utilidade e de integração do depressivo ao convívio social. Nele, poderá viver experiências libertadoras de sua angústia e de sua solidão. Poderá estar projetando conteúdos inconscientes que necessitam ser liberados em favor de sua cura. A projeção desses conteúdos ocorrerá através das relações inter-pessoais que estabelecer, sejam hierarquizadas ou não.

Acompanhei o caso de uma mulher de cinquenta anos que entrou em depressão após a morte de sua filha, vitimada por um câncer de mama. Sua filha, embora não mais morasse com ela, fazia parte de sua vida, quase que diariamente, pois a visitava com frequência, mesmo estando já casada. Sofrera mais do que a própria filha, cujo câncer a vitimou em menos de seis meses depois de descoberto. Fora uma grande perda em sua vida. Ela não exercia atividade remunerada, muito embora o tenha feito por alguns anos. Ela e o marido tinham uma pequena empresa, onde exercera papel gerencial. Após algumas brigas com ele decidiu por abandonar a atividade, para que seu casamento não fosse prejudicado. Depois dessa decisão não mais exerceu atividade remunerada, cuidando da casa, dos filhos e se dedicando a atividades de aprimoramento de seus dotes culinários, de jardinagem e de costura. A depressão atingiu-a logo após a menopausa e sem estar trabalhando. Viviam em casa e só saía com o marido, um dos filhos e netos. Enquanto se tratava clinicamente da depressão, foi conduzida por uma amiga a um Centro Espírita para assistir algumas palestras. A pessoa que dirigia a instituição, sabendo de suas qualidades artísticas, pois ela lhe segredou que tocara piano por alguns anos, convidou-a a fazê-lo antes das reuniões públicas, para entretenimento dos frequentadores.

Essa simples atividade encheu-a de vida e lhe trouxe o prazer de se sentir útil. Seu teclado, que se assemelhava ao antigo piano, encheu de vida o ambiente do Centro, como também preencheu seu coração de satisfação. Essa atividade contribuiu para que sua depressão se dissipasse com maior rapidez.

Trabalhar não é apenas uma exigência social, para que o indivíduo tenha meios de subsistência. Mesmo que alguém porventura não precise fazê-lo, por possuir riqueza material suficiente para se manter para o resto da vida, ainda assim precisará trabalhar. Essa é uma exigência psíquica. A ociosidade tem limites estabelecidos pela própria necessidade de se *indivíduoar*. O arquétipo do herói, como tendência a realizar o *Self*, provocará a

necessidade do trabalho. O trabalho é o sacrifício necessário de todo espírito. Sacrifício entendido como sacro ofício, isto é, o ofício sagrado de trabalhar.

Mesmo que alguém não precise materialmente do trabalho, será importante tê-lo, pois ele é uma das principais atividades realizadoras do Espírito na sua caminhada para o aprendizado das leis de Deus.

Sentimentos típicos do depressivo

*D*epressão, do ponto de vista energético, como o nome sugere, é um estado resultante de uma pressão que é exercida sobre algo, provocando seu rebaixamento a um nível inferior.

Do ponto de vista psíquico, ocorre uma diminuição ou redução do tônus vital da consciência, que tem sua energia roubada ao inconsciente. Nela se observa um declínio acentuado em relação a um nível anteriormente admitido.

Ocorre uma perda de energia, com redução da capacidade funcional, promovendo, via de regra, a prostração física e falta de forças com redução da atividade geral do indivíduo.

O estado de depressão se caracteriza pelo desânimo e sensação de cansaço, com falta de vontade de realizar atividades comuns. Atinge a vontade, motor das ações humanas. A vontade representa a presença do sentimento de estar vivo na consciência, portanto é a própria vida que nela se apresenta. Sem a vontade não há vida nem existência. A depressão atinge a sensação de estar vivo.

O depressivo sente solidão mórbida, tristeza persistente, angústia lancinante, vazio existencial, dor no peito, desesperança, desânimo, culpa, inutilidade pessoal, desestímulo, medo e incompetência para viver. São sentimentos que se misturam numa alquimia destrutiva e confusa. Requer o tônus do amor à vida para resolver tamanha perturbação. O amor voltado exclusiva-

mente para si promove tal confusão na dimensão afetiva do ser humano, que a saída é voltá-lo à vida, ao próximo e a Deus como Criador de tudo.

Observo em alguns pacientes uma certa predisposição mórbida ao diagnóstico de depressão, ratificadora de pequenos sintomas característicos da carência afetiva e de tristeza por qualquer motivo. Sentem, num grau mínimo e num tempo muito curto, alguns sintomas, mas preferem afirmar que têm depressão. São pessoas que superlativizam os sentimentos, colocando-os acima da própria razão. Têm a sensibilidade à flor da pele e não conseguem racionalizar adequadamente a respeito de suas emoções. Vivem um mundo completamente entregue ao desejo inconseqüente de serem amadas a qualquer custo. São, por esse motivo, melindrosas e extremamente julgadoras dos atos alheios. São tomadas pela *função sentimento*, como uma exclusiva lente pela qual enxergam a realidade. Precisam se conectar ao mundo racional. Não o fazem porque também se excedem quando a utilizam. Facilmente entram em depressão por questões amorosas e afetivas.

Essa tendência mórbida observada em algumas pessoas parece estar relacionada ao *complexo materno negativo*, no qual a filha não deseja ser como a mãe ou, ao contrário, torna-se excessivamente materna. Em ambos os casos, o núcleo de seus *complexos* é o materno atrofiado ou em excesso. Levam muito a sério, inconscientemente, a questão materna. Geralmente não vêem a própria personalidade, dedicando-se excessivamente ao outro, de quem cobrarão no futuro tudo que lhe foi dirigido. Quando não cobram da pessoa, consideram-se credoras de atenção por parte de todos e de Deus.

Os sentimentos de uma pessoa depressiva se misturam à sua própria dor. Não são fidedignos, pois seu estado de espírito está contaminado pela falta de energia para uma melhor expressão de suas emoções. Há uma espécie de contaminação provocada pelo *complexo*, cuja carga afetiva se imiscui aos sentimentos da consciência.

No estado de depressão se misturam sentimentos contraditórios. Amor e ódio se alternam num mesmo momento e, às vezes, por uma mesma pessoa. Essa possibilidade pode ser responsável pela irritação constante, por causa da contradição de se querer odiar a quem se ama.

Atendi um homem depressivo após ter passado por uma traição conjugal. Separou-se de sua primeira mulher por causa de uma forte paixão por outra, a quem devotou todos os melhores sentimentos e deu “tudo que uma mulher gostaria de receber”. Deu-lhe carinho, atenção, companheirismo, conforto, filhos, dentre outras coisas. Deixou sua primeira família por ela, sem pestanejar. Após quinze anos de relacionamento, já aos cinquenta anos de idade, ela lhe confessou que se apaixonara por outro homem. Foi um duro golpe para ele, que, aos sessenta anos, planejava sua velhice ao lado dela.

Numa das sessões, ele confessou que alternava sentimentos de amor e ódio por ela, predominando o primeiro. Disse que, mesmo com tudo que ela lhe fez, não conseguia odiá-la de verdade. Às vezes forçava-se a odiá-la para, com isso, adotar uma postura diferente e não ficar se achando injustiçado, mas seu amor era muito maior do que sua vontade. Seus sentimentos se misturavam dentro de sua mente, deixando-o confuso e perturbado. Queria esquecer, mas não conseguia. Vivia um dilema muito grande. Como odiar alguém, cujo comportamento ele também teve? Deixou seu primeiro relacionamento exatamente por ter se apaixonado por ela. Compreendia, mas queria odiá-la de verdade. Confuso, perdido em seus sentimentos, movido pelo *complexo* de rejeição, deprimiu-se.

Conversamos por várias sessões sobre o assunto. Aconselhava-o a não querer esquecer o amor, nem a tentar substituir um sentimento positivo por um outro negativo. Solicitei que entendesse que seu amor valeu a pena e que sua vida foi motivada por ele. Recomendei que tentasse ressignificar sua vida sem sua mulher e

que não a achasse má, exatamente por ter como exemplo seu próprio comportamento.

Ele a procurou, pois ela saiu de casa, e conversou com ela, liberando-a da culpa pelo ato. Aliviou-se, e a ela também. Tornaram-se amigos, seguem seus destinos sem mágoas e sem depressão de parte a parte.

Depressão e *energia psíquica*

*E*nergia psíquica é a fonte da vida. Graças a ela, o ser humano executa sua vontade de viver. Sua baixa utilização atrofia a vida e deprime o indivíduo. Quando a vontade é acionada pelo Espírito, é ela que entra em ação para a execução dos atos mais comuns da vida, desde a primeira emoção, passando pelos pensamentos, pelas idéias e, finalmente, chegando ao mundo concreto. A depressão é uma baixa de utilização da *energia psíquica* para a extroversão, isto é, para fora do próprio indivíduo. A inércia, a preguiça e a apatia são estados que denotam pouca utilização da energia psíquica.

A depressão é um mal que assola o ser humano de forma persistente e que tem levado muitas pessoas à inércia e ao desespero. Ela é fruto da mente que se vicia em pensar em circuito fechado, não conseguindo enxergar, além das fronteiras do *ego*, as possibilidades de sair do conflito. Geralmente a doença consegue afastar seu portador das pessoas que mais ama, às vezes, culpando-as pelo próprio abandono em que se situou. Ela se inicia muitas vezes com a baixa de auto-estima e com a sensação de rejeição ou de abandono. A solidão é outro fator que colabora para que a depressão possa se instalar. Todo ser humano necessita de outro em seu convívio. Quando isso não ocorre ou se demora a ocorrer, pode-se abrigar a depressão. Ela permite que a *energia psíquica*, destinada à Vida, seja dirigida para o mundo interior

do deprimido, que se encontra em circuito fechado. É, na verdade, um suicídio lento e indireto da própria pessoa, que não vê outra alternativa senão isolar-se em si mesmo.

Para sair da depressão é preciso ressignificar seu próprio conflito, pois ninguém há que possa enxergar um problema sob todos os ângulos possíveis. É preciso reverter o fluxo da *energia psíquica* para o mundo das realizações e do concreto.

A saída da depressão, na maioria das vezes, requer auxílio especializado, psicológico e, às vezes, espiritual. A *energia psíquica* que, por alguma razão, regrediu ao inconsciente e ali ficou retida, necessita encontrar escoadouro adequado para voltar à consciência. Para o deprimido, nada ou pouca coisa há no mundo que lhe desperte o interesse. Toda a sua motivação, sua disposição para viver e alterar o ambiente em sua volta parece ter desaparecido e a pessoa se vê prisioneira num enorme vazio, onde nada tem sentido. Esse vazio dá lugar a processos obsessivos de difícil solução. Tratar da depressão passa pela revisão do que causou a regressão psíquica e pela descoberta de novos valores que possam ressignificar tais acontecimentos. É um processo de se abrir para conhecer o próprio inconsciente, sem preconceitos, identificando as dores nele represadas e favorecendo uma adequada liberação, para posteriormente reencontrar-se com a motivação perdida. O deprimido é aquele que se dissociou do sentido que fundamenta sua vida.

A *psiqué* possui um *quantum* de *energia psíquica* incalculável. Ela não entra nem sai do ser humano. Ela é transformada em aquisições íntimas que alcançam o Espírito, durante as experiências da vida. Sua transformação ocorre num processo alquímico constante no qual interferem sensações, emoções, pensamentos, idéias, sentimentos, julgamentos, atos e intuições. Viver é utilizar essa *energia psíquica*. A depressão diminui sua disponibilidade na consciência.

Diante da depressão é importante considerar que sua causa poderá estar bem próxima da consciência do indivíduo e que

ninguém mais do que o próprio terá condições de resolver seu conflito. Quando enfrentá-lo decididamente não haverá perdas nem derrotas, mas aquisição de experiência para que se possa encarar outros reveses que venham a acontecer.

Reverter o fluxo é fundamental, porém deve ser feito de forma adequada para não se pensar que basta sair e tornar-se extrovertido para resolver o problema. Não se deve esquecer de que o núcleo da depressão tem de ser descoberto e dissolvido, enquanto se realiza a extroversão. A vida exige simultaneamente introversão e extroversão.

É comum à pessoa em depressão, ou após uma decepção amorosa, passar a sair mais, ir a festas, boates, barzinhos, noitadas, etc. Influenciada ou não por amigos e amigas, passa a querer “descontar”, ou “gastar”, a energia que economizou durante o período em que esteve se relacionando. Vai, consciente ou inconscientemente, à procura de um outro parceiro. Parece que deseja ser notada para se sentir valorizada por alguém. Não quer viver o “luto” da perda para não cair em depressão. Não analisa que a falta da introspecção madura, sem depressão, é a saída para seu próprio crescimento.

Atendi uma mulher de 45 anos que se deprimiu em seguida à sua separação. Fora mãe solteira aos trinta anos, pois o pai da criança, após saber de sua gravidez, foi morar em outro país e nunca assumiu a filha, nem sequer a conhece. Após seis anos ela se casou com outro homem. Viveram bem nos primeiros anos, mas a relação foi se desgastando, culminando com a separação. Isso a deprimiu muito, pois vivera para o casamento. Uma semana após a separação, já deprimida, uma amiga a convidou para sair, sob o argumento de que deveria buscar outros ambientes e respirar outros ares. Afinal de contas, dizia-lhe ser uma mulher jovem, bonita e facilmente encontraria alguém que gostasse dela. De fato, a amiga tinha razão. Na primeira noite em que saiu conheceu um homem de sua idade. Começaram a namorar e, em menos de três meses, eles estavam morando juntos. O resultado foi desastroso.

Ela não o conhecia bem. Ele era um homem rude com aparência de delicado. Ela só veio descobrir que ele era dominador e grosseiro após algumas semanas juntos. Arrependeu-se amargamente e foi um sacrifício romper essa nova relação, pois queria sempre dar uma nova chance. Quis sair da depressão sem perceber que estava entrando em outro conflito maior.

Todo luto deve ser vivido, mesmo que seja por tempo curto. Esse será o tempo da reflexão e do amadurecimento. A *energia psíquica* que todo ser humano tem deve ser bem utilizada para que o indivíduo não se atrase na evolução nem permaneça na mediocridade.

Eventos que aumentam a probabilidade de ser gerada a depressão

A vida é um conjunto de experiências significativas ao indivíduo, nas quais ele se estrutura, passa a se conhecer, se desenvolve e encontra a razão de sua existência. Sua personalidade é constituída de um conjunto de vetores intervenientes que, num momento, apresentam uma resultante possível. Ela é o resumo apresentável ao momento naquele ambiente. Por essa complexidade e inacessibilidade à substância psíquica, conhecer uma pessoa é fenômeno improvável, visto que ninguém tem acesso ao mundo íntimo do outro.

O que afeta uma pessoa poderá não incomodar outra, bem como a forma de pensar e sentir a vida diverge de pessoa a pessoa. Muitos são os fatores que contribuem para que uma pessoa se encontre neste ou naquele estado psíquico. Entrar em depressão, portanto, pode receber a contribuição de diversos fatores que atuam em particular ou em conjunto com outros.

Para que se possa compreender quais os fatores que costumam interferir nas depressões, elaborei um pequeno resumo a seguir, que pode também servir de orientação para quem lida com o psiquismo humano.

São os seguintes eventos que contribuem para que uma pessoa entre em depressão:

1. Morte de uma pessoa próxima, com a qual se mantinha vínculo afetivo, profissional ou social, sem a devida percepção da imortalidade da alma;
2. Separação conjugal, principalmente litigiosa, ou grave desilusão amorosa, com sentimento de inferioridade;
3. Separação de um ente muito querido por motivo de viagem longa, casamento (de um filho) ou saída de casa;
4. Morar sozinho, ter hábitos solitários, bem como ser excessivamente introvertido sem internalização do significado da solidão;
5. Desemprego, como também ter dificuldade em se estabelecer profissionalmente;
6. Descontrole financeiro, com excessos de dívidas, sem perspectivas de solução;
7. Abandono materno ou paterno, ou o caso de ser adotado sem receber carinho e cuidados como um filho;
8. Abuso sexual, carência sexual, bem como excesso de atividades sexuais;
9. Trauma de infância, provocando fobias, manias ou ansiedades;
10. Deficiência física e auto-imagem corporal negativa, não resolvida psicologicamente;
11. Dificuldade em lidar com doença grave ou crônica, não necessariamente limitante da vida funcional da pessoa;
12. Baixa auto-estima, motivada por expectativas frustradas ou pela educação inadequada;
13. Sentimento de rejeição geral ou de não se sentir querido, desejado ou útil;
14. Pavor da morte, seja por ter presenciado a morte de alguém ou por ter passado por um risco de sua ocorrência;
15. Ateísmo ou falta de conexão psíquica com alguma crença sagrada;
16. Ocorrência de fenômenos mediúnicos, isto é, vivenciar fenômenos mediúnicos sem compreendê-los adequadamente ou sofrendo-lhes perturbações típicas.

Esses são alguns dos eventos passíveis de levar à depressão. Evidentemente que nem todas as pessoas que atravessaram experiências desse tipo entram em depressão. Fatores outros, relacionados à personalidade do indivíduo, interferirão, levando-o a outras formas de equilíbrio.

Todos esses eventos, quando ocorrem na vida de alguém, têm alguma finalidade específica, cuja resposta será o grande ganho ao indivíduo que por eles passar. Sua descoberta traz grande felicidade e crescimento espiritual.

Conceitos de depressão

Muitos são os conceitos de depressão, variando do popular ao científico. Por conta das perspectivas sócio-ambientais desfavoráveis, pode-se dizer que o ser humano no mundo globalizado sofre mais influência para se dizer deprimido. Guerras, miséria, pobreza, violência, desemprego, comércio de drogas, competição desenfreada e selvagem, corrupção, impunidade, desamor, são circunstâncias exploradas no dia-a-dia da mídia internacional, levando as pessoas a um estado consciente e inconsciente de desesperança. A esperança na vida se resume aos poucos momentos, quando a glória dos heróis nacionais traz algum tipo de alento, desviando o olhar para alguma luz. À medida que o tempo vai passando, volta-se à rotina com o bombardeio maciço de notícias que formam uma consciência coletiva pessimista, embora realista, mas com pouca ênfase na esperança que a própria vida contém. Com base nisso, dizer-se deprimido é quase um automatismo, cujo impulso vem dessa consciência coletiva.

É preciso também ter uma visão otimista, porém não fantasiosa, da vida e do destino humano. Sem isso, o esforço para viver se torna maior, dadas as perspectivas futuras profetizadas como aterrorizadoras. Nem toda tristeza é depressão e nem todo estado de desânimo leva a ela. É preciso ter discernimento e maturidade para enfrentar os desafios da vida sem achar que não há saída.

A depressão é doença, e como tal, exige sintomas específicos e intensidade de ocorrência. Não deve ser considerado como suficiente para o diagnóstico apenas um estado momentâneo da consciência, tampouco uma irritação passageira ou uma necessidade de ficar só. É algo mais profundo que convida o indivíduo ao amadurecimento da personalidade.

O DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) conceitua a depressão como um transtorno do humor irritável ou triste. O CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde) apresenta uma definição descritiva, colocando a depressão como rebaixamento do humor, com redução da energia e da atividade geral.

Em ambos os sistemas de classificação observa-se a ênfase na alteração do humor, portanto do grau de afetividade do indivíduo. Afetividade entendida como “aquilo que afeta emocionalmente o indivíduo”.

Sobre afetividade Jung, no Volume III, parágrafo 78 de suas Obras Completas, diz “*A base essencial de nossa personalidade é a afetividade. Pensar e agir são, por assim dizer, meros sintomas da afetividade.*” Para ele, portanto, tudo que ocorre na consciência ou toda a manifestação da personalidade de um indivíduo revela sua afetividade, ou, no mínimo, sofre sua interferência indireta. A depressão atinge a personalidade, alterando sua manifestação por estar relacionada à afetividade. Quando se pensa em depressão, deve-se ter em mente que é um transtorno da afetividade.

Eis alguns conceitos utilizados para dar um significado ao estado depressivo de alguém:

1. Descontentamento com a vida, com insatisfação geral pela própria condição existencial.
2. Crise existencial com perda da razão para viver.
3. Isolamento psíquico levado pela restrição de contatos sociais e perda do gosto pela vida emocional.
4. Estado de conexão com um *complexo* inconsciente que subtrai a energia de viver.

5. Estado de abatimento vital e de perda do interesse pela vida funcional.

6. Síndrome de sintomas geradores de angústia e de tristeza profundas.

7. Medo de enfrentar desafios e de transpor limites.

8. Medo de sentir dor ou de passar pelo sofrimento que a vida impõe.

9. Medo de enfrentar ou reagir a situações aversivas por não querer crescer e desenvolver-se.

10. Estado infantil de viver com recusa ao amadurecimento da personalidade.

11. Estado de desligamento afetivo que desconecta a pessoa da vida relacional.

12. Estado de excessiva auto-afetividade que prejudica a vida de relações.

13. Medo de enfrentar situações ou processos que implicam em esforço pessoal e que podem trazer riscos ou sofrimento ao *ego*.

14. Fuga da realidade com conseqüente retorno a um estado regressivo.

15. Estado em que a *energia psíquica* se volta para o mundo interno inconsciente.

São conceitos úteis para auxiliar na compreensão mais precisa do que é a depressão. Não esgotam uma análise individual mais profunda, pois a doença se manifesta de distintas formas em cada pessoa.

Sintomas e critérios para diagnóstico

O critério mais comum, quanto ao tempo de instalação, utilizado para identificar a depressão é a ocorrência de alguns sintomas por, no mínimo, duas semanas. Os sintomas utilizados para esse critério são diversos, dependendo de cada pessoa. Uma doença é um conjunto constituído da personalidade e dos sintomas. Por esse motivo, vários são os critérios diagnósticos.

É comum considerar-se em depressão quem possua pelo menos cinco dos primeiros dez sintomas a seguir, não excluindo do diagnóstico os outros sintomas.

1. Humor triste ou irritável;
2. Perda de interesse ou desprazer nas atividades diárias normais. Indiferença às ocorrências cotidianas;
3. Alteração de sono. Insônia, hipersonia, sono agitado ou sono excessivo;
4. Sentimentos de culpa inadequada ou de inutilidade;
5. Afastamentos ou indiferença com afetos;
6. Tristeza e angústia profundas com choro ou vontade de chorar recorrente;
7. Sentimentos de desesperança;
8. Redução na capacidade de raciocínio;
9. Redução na capacidade de se concentrar;
10. Pensamento de morte persistente;

11. Retraimento social progressivo;
12. Dificuldade de sair da cama ao acordar;
13. Irritação e mutismo;
14. Alteração de apetite. Aumento ou redução da vontade de comer com conseqüente perda ou aumento de peso sem dieta;
15. Agitação ou retardamento psicomotor;
16. Diminuição ou perda do apetite sexual;
17. Cansaço excessivo, demonstrando fadiga ou perda de energia;
18. Tentativa ou vontade de se suicidar;

Enquadro como portador da depressão aquele que possua no mínimo cinquenta por cento desses sintomas por pelo menos sessenta dias. Dilato o tempo determinado pelo DSM-IV, pois observo que alguns sintomas iniciais da depressão não persistem por serem facilmente eliminados pela pessoa. Nestes casos, os sintomas não se configuravam como sendo da depressão. Quando o tempo é inferior a sessenta dias e superior a uma semana, chamo de episódio depressivo, mesmo que o núcleo da depressão não tenha sido conscientizado e dissolvido.

Quando se tenta enquadrar alguém como depressivo, baseando-se nos critérios acima especificados, não se pode esquecer de que os sintomas apresentados podem ser secundários em relação a outro transtorno psíquico. A depressão pode estar presente como conseqüência de um transtorno maior, como também há sintomas de transtornos que se assemelham aos da depressão, sem que a pessoa esteja nela enquadrada.

A relação acima não deve servir para que alguém se inclua, sem uma confirmação psiquiátrica. Menos ainda, para alguém querer se medicar por achar que está com depressão. Após o diagnóstico médico, constatando-se a depressão e independente da prescrição de medicação, a pessoa deve procurar tratamento psicológico profissional. A depressão, por ser uma doença relacionada à afetividade e ao humor, necessita de tratamento psicológico especializado, independente do uso de medicamentos.

O tratamento espiritual se fará necessário após avaliação realizada em Centro Espírita de orientação kardecista, em cuja equipe haja pessoas com conhecimento do espiritismo e de transtornos psíquicos.

Fatores predisponentes

A depressão não é uma doença que se instala de forma instantânea, pois existem fatores que predisõem uma pessoa a passar por ela. Os pilares que sustentam a personalidade vão, de forma insidiosa, sendo minados, favorecendo a derrocada do *ego*, que sucumbe ao *complexo* inconsciente. Por esse motivo, ela pode vir a desabrochar, se suas causas não forem removidas, tempos depois dos primeiros sintomas se instalarem. Os pilares de sustentação do equilíbrio da personalidade são: a coesão interna do eu, a autoconfiança, um sentido bem objetivo de vida e a auto-afetividade harmonizada.

A coesão interna do eu é decorrente de uma maturidade psicológica alcançada pela segurança e consciência da própria responsabilidade no viver. Ela se estrutura nas várias experiências bem sucedidas do espírito. Percebe-se essa coesão do eu quando a pessoa não costuma se inquietar diante dos eventos aversivos que experimenta, como também pela forma simples e determinada de viver.

A autoconfiança surge de uma íntima ligação consciente com uma força superior (Deus), sempre sentida em todos os momentos felizes ou adversos. Ela se consolida na medida que o livre-arbítrio é experimentado e suas conseqüências são assumidas.

O sentido bem objetivo de vida representa o viver com senso de propósito, consciente do que deseja para si. Senso de

propósito é agir baseado nos projetos que possui, sabendo adiar recompensas imediatas que não estejam de acordo com os grandes objetivos que se tem. Derrotas são absorvidas sem sentimento de fracasso pessoal, mas consideradas como deficiência estratégica.

A auto-afetividade harmonizada é o amor a si mesmo resolvido, com uma boa auto-imagem, mesmo consciente dos aspectos negativos da própria personalidade. Este pilar representa a inexistência de carência afetiva, capaz de roubar a energia normalmente utilizada na consciência.

São muitos os fatores que predispõem alguém à depressão. Eles atingem as pessoas de diferentes formas, tendo influência em algumas, mas não em outras. São variáveis subjetivas e nem sempre conscientes.

O primeiro deles vem da cultura negativista, que anula a pessoa e a subjetividade, valorizando excessivamente o ter, em lugar do ser. O pessimismo coletivo é estampado na mídia diariamente, contaminando as pessoas para uma expectativa de um futuro não muito promissor. De um lado, isso contribui para que o ser humano aumente suas forças para superação de algo que considera pior do que parece, do outro, porém, exige-lhe um desgaste psíquico maior do que o necessário. São comuns as críticas ao sistema político, ao Estado, aos governantes, aos pais, bem como a todo tipo de autoridade, exceto a consciência da responsabilidade pessoal sobre o próprio destino. O negativismo quanto ao próprio destino contribui para a instalação de uma base psicológica que se acredita derrotada. Tal cultura nega indiretamente que o destino humano é a felicidade.

Nessa mesma linha de raciocínio, há também uma cultura do viver para fora, distanciada da interiorização necessária ao processo de autoconhecimento. A vida social exige participação, realização externa, desenvolvimento da coletividade, capacidade empreendedora, conexões inter-pessoais, etc. Porém, isso não deve anular o mergulho que se deve dar para dentro de si mesmo,

compensando o estar sempre para fora. A evolução do ser humano se dá nos movimentos que o *ego* deve fazer para dentro do inconsciente e para fora da consciência. O movimento nas duas direções deve ser feito simultaneamente. Há um certo condicionamento para se fazer em maior intensidade e quantidade o movimento para fora, o que torna o ser humano inábil quando tem de entrar em contato com sua natureza íntima. Nesse contato, sem o devido preparo, ele entra em depressão. A oração, a meditação, as práticas de interiorização reflexiva, são contribuições importantes para que o ser humano entre em contato com sua natureza íntima sem necessariamente ficar depressivo.

Uma personalidade frágil, pouco resistente a perdas, favorece a entrada na depressão. São pessoas que vivem com medo de viver, de arriscar e de se perderem na vida. Não se sentem seguras em nada do que fazem. Sentem-se crianças vivendo num mundo hostil. Ainda não se conscientizaram que jamais perderão sua individualidade e que a vida lhes reserva a felicidade, conquistada com o esforço pessoal e com o sacrifício pelo trabalho. Vivem inconscientemente sintonizadas com a derrota e o fracasso experimentados em alguma época inacessível à consciência. Precisam perder o medo, mas não sabem como fazê-lo. Não ousam nas mínimas coisas, mesmo naquelas onde existe ampla possibilidade de sucesso, pois colocam o fracasso antecipadamente. São essas pessoas que enfrentam tragédias, pois as constroem na intimidade de seu ser, por medo de que elas aconteçam. São candidatas à depressão ou a uma vida sem aventuras, portanto sem sentido. O herói resolveu não existir.

Um outro fator que contribui para a depressão é o sistema de ensino, que adota modelos educacionais não estimuladores. O ensino, em geral, estimula o raciocínio e a criatividade dirigidos para o mundo racional e ao pragmatismo. Embora considerando isso útil à sociedade e ao próprio indivíduo, ainda é pouco diante das potencialidades da criatura humana. O ensino deveria também ser voltado para as dimensões subjetivas do ser, preparando-o para

tornar-se aquilo que ele próprio é: um ser espiritual e material simultaneamente, que existe para conhecer as leis de Deus e ser feliz. Nas escolas, a educação prepara o indivíduo para competir e ser o melhor, dando-lhes informações e treinando-o para o mundo que enfrentará. Testa-o exclusivamente pelo pensamento lógico-matemático e pela competência lingüístico-verbal. Outras habilidades são desprezadas. Suas capacidades artísticas, cinestésicas, emocionais e intuitivas não são valorizadas. O espírito, pleno de potencialidades, fica tolhido dentro de um sistema restrito de valorização lógico-cognitivo. Essa restrição e a impossibilidade de expressar suas competências contribuem para sua entrada na depressão.

Outro fator, talvez o mais importante, que contribui para que uma depressão se instale numa pessoa é seu padrão psíquico alicerçado em várias encarnações. O indivíduo, ao reencarnar, vai construindo desde a infância, sua nova personalidade, a qual, dentre outros fatores interferentes, está relacionada com o meio ambiente. Sua nova apresentação, embora seja diferente da anterior, conterà um núcleo comum, que é a interseção das várias personalidades já vividas. Em cada encarnação ele constrói uma personalidade, entendida como a totalidade do que é mostrado pelo espírito, como sendo sua individualidade naquela época e naquele meio, recebendo a contribuição das interseções construídas no passado. Tudo isso gravado em sua mente, no perispírito. Sucessivas experiências mal sucedidas, com desilusões e decepções diversas se encontram gravadas, influenciando sutilmente a consciência. Aquelas experiências, consideradas aversivas pelo espírito, nem sempre são dissolvidas e ressignificadas no final da vida no corpo físico ou no período entre uma e outra encarnação. Isso se constitui num padrão psíquico, observado desde a infância ou a partir da adolescência, que predispõe o indivíduo à depressão.

Todos esses fatores que podem levar alguém à depressão podem ser superados se, desde a infância, o indivíduo for estimulado a um sentido para a própria existência. Algo que o

motive e que o faça entender que desafios virão, devendo ser superados para que alcance o que deseje. Inicialmente isso é estimulado pelos pais, depois pela educação escolar e, em seguida, pelo próprio espírito que assume psicologicamente sua encarnação na adolescência. A falta de sentido à própria vida é determinante para a instalação, não só da depressão, como de todas as afecções psíquicas.

Causas do ponto de vista psicológico e espiritual

As causas relacionadas aqui se referem ao ponto de vista psicológico e espiritual, presentes na própria personalidade do indivíduo, portanto não são consideradas aquelas externas, relacionadas anteriormente como eventos que podem gerar depressão. Não são relacionados os fatores químicos cerebrais que podem contribuir para a depressão. São componentes da personalidade que contribuem para a instalação da depressão de forma significativa. São poderosos componentes que atuam na personalidade, ao longo da vida da pessoa, fragilizando sua integridade. Minam seus alicerces, sem que o *ego* se dê conta, por falta de amadurecimento.

1. Egocentrismo

A primeira causa, sem ordem de importância, é a personalidade excessivamente egocêntrica, que geralmente se coloca como centro de todo o interesse. Tem tendências egoístas e dificuldade de se desapegar das coisas que tem ou conquistou. É controladora e dominadora do que ocorre em sua órbita. A personalidade egocêntrica possui antecedentes que favorecem sua formação e são facilmente detectáveis. Um deles é a ausência de limites na

infância, o que favorece a irresponsabilidade no adulto. Crianças que são educadas sem limites se tornam adultos despreparados para os desafios típicos da vida social moderna. Continuam crianças indefesas e incapazes de assumirem suas responsabilidades adultas. Tornam-se dependentes, desejando tudo controlar por causa da dificuldade em liberar. São voluntariosos e, às vezes, impulsivos. A falta de limites pode se dar por ausência paterna ou super-proteção materna. Em alguns casos de aparecimento de adultos irresponsáveis, podem ser encontrados pais (principalmente o pai) com grande diferença de idade de seus filhos (geralmente acima de cinquenta anos). Cobrem seus filhos de mimos como se fossem avós, dando-lhes excessiva atenção, além de camuflarem suas fragilidades mais do que o necessário. Ajudam a construir personalidades egoístas e egocêntricas. Semelhante a esse tipo de pais pode-se encontrar pais muito permissivos, que não sabem dizer não aos seus filhos. Dão-lhes autonomia muito cedo e liberdade que não sabem administrar.

Outro fator que contribui para o aparecimento da personalidade egocêntrica é quando o indivíduo é tomado por um *complexo* inconsciente de inferioridade. A constelação desse *complexo* na consciência provoca o surgimento de características não muito agradáveis na personalidade. A pessoa é tida como antipática, arrogante, prepotente ou que abusa de sua autoridade, isto é, um ditador. O *complexo*, então no inconsciente, para ser compensado na consciência, promove seu oposto. O egocentrismo aparecerá também pela ausência de pares ou de pessoas com quem dialogar.

O egocêntrico, mesmo que não venha a ter depressão, tem medo de mudar e enfrentar o novo, por se sentir seguro em seu mundo, protegido pelas suas convicções, raramente compartilhadas com alguém. Mudanças são uma ameaça à sua pretensa estabilidade, que, muitas vezes, não se sustenta com o menor abalo.

Pode-se observar, entre os egocêntricos, espíritos que trazem essa mesma marca do passado. Eram egocêntricos e

continuam sendo os mesmos depois de nova encarnação. Caracterizam-se por não gostarem de dividir espaços e atenções.

Para evitar que o egocentrismo venha a ser fator causal de uma depressão, é preciso que o indivíduo desenvolva seu senso crítico e sua capacidade de receber feedback. Uma psicoterapia seria útil, bem como o exercício do desapego. Este último pode ser fazendo, por alguém, algo de forma desinteressada, isto é, alguma caridade.

2. Personalidade auto-piedosa

Esse tipo de personalidade possui várias características, sendo as principais o excesso de carência afetiva e a constelação de um *complexo* materno negativo. A personalidade auto-piedosa se coloca como “coitadinha” no mundo. Sente-se esquecida por todos e por Deus. Coloca-se como vítima e como perdedora. Vive envolta em pensamentos de que nada vale, mas que merece uma compensação divina pelo que passa. Como se ilude muito, na expectativa de receber o que acha merecer, desilude-se na mesma proporção. Sua desilusão se demora a sair de seu campo mental, até que outra ilusão tome o lugar. Não gosta que sintam pena dela, mas a todo tempo atrai tal sentimento. Tem uma carência afetiva inesgotável. Mesmo quando suprida em sua troca afetiva, é sensível ao mínimo sinal de redução do quantum recebido, exigindo retorno tempestivamente.

São pessoas que costumam cobrar reciprocidade em suas manifestações afetivas, na forma de carinho, atenção ou obediência. Em alguns casos, se excedem em suas relações amorosas, doando muito e provocando no outro, de forma indireta, a necessidade de distanciamento.

Nesse tipo de personalidade, o *complexo* materno assume um caráter negativo, pois leva o indivíduo a envolver-se num binômio afetivo de necessidade de proteção e, ao mesmo tempo,

de proteger as pessoas. A negatividade se encontra presente no excesso dessas características e na atuação contrária ao desenvolvimento da personalidade. O *complexo* é materno porque vem da mãe, que representa a capacidade de nutrir, proteger e acolher. Leva a pessoa a um casulo, como se voltasse a ser criança, necessitando de proteção constante. Não se desvincula para crescer, nem se emancipa de forma madura. Faltando-lhe a mãe, ou alguém correspondente, sente-se desprotegida e desamparada, contribuindo para que o *complexo* atue, pela auto-piedade.

Quando se torna “mãe” dos outros tende a desenvolver um excessivo controle sobre suas vidas, exigindo cumprimento de regras. Desta forma, age controlando a vida dos outros pela insegurança que sente em sua própria. Essa atitude dificulta a formação de âncoras seguras na personalidade, que mantêm o *ego* estável e maduro para a tomada de decisões nas crises. Essas âncoras são referenciais positivos, aos quais o *ego* se conecta, dispensando mecanismos instáveis, ou artificiais, para sua segurança.

Tem medo de ficar só, de não encontrar um par em sua vida, pois coloca isso como condição fundamental para ser feliz. Vive à procura de alguém com quem realizará tudo que deseja para si e para o mundo. Parece que é, ou se sente, a metade de algo que só se completa quando se conecta à sua outra parte perdida. Vive atenta para encontrar aquela pessoa, iludindo-se muito. Idealiza seu par, projetando nas pessoas atributos que não possuem, transferindo-lhes responsabilidades que, em geral, não cumprem, até por não saberem. Seus relacionamentos são frágeis e de pouca duração. Quando se liga a alguém e não dá certo, não entende a razão pela qual não foi merecedora da felicidade. Quando fica sem sua “metade perdida”, na meia-idade, facilmente entra em depressão, apegando-se ao parente mais próximo que se tornará o substituto possível.

É típico da personalidade auto-piedosa uma referência negativa sobre si mesma. Não vê em si as potencialidades e

qualidades a serem desabrochadas e utilizadas para a conquista de sua felicidade, projetando-as nos outros. Aponta seu olhar para as pessoas, que são classificadas pela possibilidade de serem seus anjos tutelares e salvadores de sua “infinita” desdita.

Geralmente pessoas que desenvolvem essas características na personalidade têm poucos momentos de felicidade e se tornam amargas na velhice. Deprimem-se com facilidade e arrastam seus pares no mesmo curso. Muitas vezes, superlativam seus sofrimentos, tornando-os maiores do que efetivamente são.

Necessitam, pela via amorosa, de um choque de pragmatismo para acordarem, pois vivem um sonho infantil de um paraíso que não existe. Não assumiram totalmente sua própria vida, vivendo na expectativa de um salvador encarnado. São vítimas de suas próprias crenças, alimentadas pelo pensamento de que são merecedoras, sem qualquer empecilho, do que desejam. A percepção de que, em certa fase da própria evolução, devem assumir maduramente o comando de sua vida, as ajudará a não permitir a entrada na depressão.

3. Personalidade referenciada no outro

A personalidade referenciada no outro é aquela que vive na órbita psicológica de alguém. Vive modelando sua vida pela de outra pessoa, além de almejar o mesmo futuro. Constroe seu destino, consciente ou inconscientemente, seguindo as pegadas de outra pessoa. Mesmo que se trate de um modelo positivo de vida, num determinado momento, deve buscar seu próprio caminho, assumindo e desenvolvendo a personalidade que deve e precisa ser.

Essa ocorrência é uma característica daquele que se distanciou de sua própria individualidade, isto é, cujo *ego* não se conectou adequadamente ao *Self* divino. Chamo aqui de *Self* divino a singularidade de cada ser humano, à semelhança de um

selo, gravado por Deus em sua *psiquê*. Parece que esse distanciamento fragiliza as estruturas que ancoram o *ego*, permitindo que enxergue, pela projeção, um outro que contenha qualidades que admira. Há uma transferência de atributos, que deveriam ser percebidos em si, para uma outra pessoa. Essa identificação de uma pessoa com a personalidade de outra, quando se trata de um ícone positivo, admirado na cultura, no mundo empresarial, nas artes, nas religiões, bem como em outros nichos sociais importantes, parece ser algo salutar, porém, tem seus limites quando interfere no amadurecimento pessoal. Desidentificar-se do outro será algo extremamente difícil, quando o comportamento adotado é socialmente aceito e altamente recomendado. Esse distanciamento do próprio *Self* custará caro ao indivíduo quando ele se deparar com suas limitações nas provas naturais da vida. Por ter evitado observar a própria *sombra*, poderá sucumbir a ela. A depressão poderá ocorrer quando lhe falte a presença de seu ídolo, ou quando acredite que foi por ele abandonado.

Outro fator que contribui para a personalidade referenciada no outro é a ignorância de si mesmo, pois, quanto mais a pessoa se desconhece, mais se aliena. Essa alienação favorecerá a transferência de atributos que deseje ter, admirando-os em alguém. Quem não se conhece, terá maior possibilidade de estar projetando atributos próprios nos outros. De tanto fazer isso, esquecendo de construir em si mesmo, acabará por deprimir-se quando descobrir que não consegue perceber em si aqueles atributos. Estará também projetando os aspectos negativos da própria personalidade em outras pessoas com as quais não guarde simpatia. Então, poderá descobrir que os outros eram espelhos ao seu olhar, e que os atributos negativos, que via nos outros, existem potencialmente em si mesmo. A constatação poderá ser recebida de forma assustadora e provocar uma descompensação interna. Mesmo difícil de ser alcançada totalmente, deixar de projetar nos outros é a saída.

Quem tem baixa auto-estima, isto é, valoriza muito pouco os reais atributos da própria personalidade, julgando-se por um

estereótipo social idealizado, terá maior tendência para se referenciar em alguém. Na maioria das vezes, esse julgamento se baseia em critérios relacionados a algum *complexo* da pessoa, cujo núcleo é algo que pensa não possuir. A pessoa se vê como alguém num espelho, porém com uma figura ao lado que possui todos os atributos que desejaria ter, comparando-se e, obviamente, frustrando-se. Essa comparação é automática e inconsciente, não permitindo a percepção de outros atributos e potenciais existentes na personalidade. O desejo inconsciente de ser como aquela pessoa domina o *ego*, reduzindo-lhe a capacidade de conectar-se ao *Self*. Quando o indivíduo se percebe espírito, cuja fase que atravessa é apenas um momento em sua evolução, não se prende a detalhes externos ou exclusivamente ao que considera negativo. Sabe que deverá viver diferentes experiências na vida e que nem sempre estará submetido às contingências e aos atributos do momento. Deixar de se julgar, como vem fazendo, é o desafio mais imediato a vencer.

A personalidade referenciada no outro desloca o sentido de sua vida, pois se conecta aos ideais de alguém. Mesmo que acredite que são os mesmos seus, não o faz de acordo com suas próprias capacidades e competências. Toma para si, na consciência, o que pertence aos outros, mas que, por enquanto, está no inconsciente, necessitando de experiências para serem integrados. O sentido da vida deve conter objetivos exequíveis a curto, a médio e longo prazos. Portanto deve conter muitos objetivos.

4. Trauma

Um trauma é um evento emocional capaz de provocar descompensação psíquica, com conseqüentes perturbações ao indivíduo. É uma incapacidade de lidar instantaneamente com um evento aversivo considerado ameaçador à integridade do *ego*. Os traumas possuem intensidades variáveis, de acordo com o

tipo de evento e com a maturidade do *ego* que lhe sofre a ação. Quanto mais maduro o *ego* e quanto menor for o tempo de exposição, menor a intensidade e as conseqüências danosas do trauma.

Uma das conseqüências do trauma é a possibilidade de enfraquecer mais ainda o *ego* já frágil, colocando a pessoa sensível a outros eventos aversivos e permitindo um estado mental pessimista. Os horizontes são encurtados e as possibilidades de sucesso não são bem vislumbradas. Daí para a entrada na depressão é um pequeno passo.

A forte exposição a uma situação aversiva e inesperada, para a qual não se está preparada, é fato possível de acontecer a qualquer pessoa, em várias fases da vida. Na infância ocorrem um sem número de situações aversivas e de difícil elaboração à criança, que são transferidas ao inconsciente, formando um núcleo traumático que influenciará a vida. Essas experiências levam medo à mente infantil e vão pressionar suas atitudes na vida adulta. Podem contribuir de forma determinante para a instalação de fobias e manias, resultando em compulsões. Na adolescência, fase de intensas mudanças psicológicas, os traumas podem surgir, porém encontram o *ego* vivendo o desafio de se auto-afirmar, sendo, portanto, mais difícil a sua instalação. Na fase adulta eles poderão aparecer em maior quantidade, em vista da impossibilidade de controlar todas as ocorrências da vida. Todos passam por perdas e danos que podem ser encarados como traumas. Fundamental é não cristalizá-los nem permitir que fiquem no esquecimento. Todo trauma deve ser ressignificado, dissolvendo sua força aversiva, compreendendo-o à luz de um processo maior de educação. Todo evento, aversivo ou não, contém uma ou mais lições a serem aprendidas, razão pela qual deve ser tomado como apenas uma experiência vivida. Quando a pessoa não consegue dissolver o próprio trauma, mesmo conhecendo suas causas, deve buscar um acompanhamento profissional. A pessoa deve se dessensibilizar em relação ao evento, aproximando-o o máximo possível da

consciência, entendendo seu significado, desmistificando sua força negativa. Permanecer com o trauma sem dissolvê-lo contribuirá para que o *ego* se fragilize diante de outros desafios.

Por outro lado, existem experiências acumuladas no inconsciente pessoal, oriundas de vidas passadas. Acreditando ou não, o inconsciente humano contém um arquivo com as experiências pregressas. Elas são armazenadas de acordo com o tônus emocional comum, isto é, se conectam por semelhança emocional, independentemente da época em que foram vividas. Quando são experiências negativas, ficam como traumas inconscientes, prejudicando a consciência de forma sutil. Enfraquecem a vida, direcionando a energia psíquica para aquelas experiências não resolvidas. Essa conexão, com um evento interno negativo, perturbará a consciência e o *ego*, deprimindo-o. Ora, são experiências das quais não se tem lembranças, portanto não se pode resolvê-las, senão trazendo-as à consciência, cujo processo é de sucesso duvidoso. Como então fazer para eliminar ou reduzir seu poder depressor? O processo analítico de acesso ao inconsciente, através de uma psicoterapia que trabalhe com os sonhos, com os conteúdos das fantasias e com os símbolos trazidos à consciência, poderá ser a chave para responder essa questão. Da mesma forma, uma melhor compreensão a respeito das vidas sucessivas, isto é, da reencarnação como um processo educativo e da imortalidade pessoal, servirá como base para se acessar conscientemente o que jaz adormecido, incomodando o *ego*. Todo evento passado deve ser analisado à luz da ignorância. As reações que se teve diante dos eventos do passado se deram da forma possível àquele momento. Ninguém deve se culpar pelo que fez, mas assumir as responsabilidades pertinentes. Deve-se entender que o evento traumático tem a dimensão da ignorância que se tem a respeito de si mesmo e do funcionamento da vida.

Perpetuar o trauma é conservar o sofrimento causado, reduzindo a possibilidade de sua dissolução. Para que esta venha a ocorrer, a pessoa deve primeiramente aceitar seus próprios

limites, entendendo que ninguém é perfeito nem tem a capacidade de tudo absorver tranquilamente. Aceitar os próprios limites é também não querer mais do que é possível alcançar. Em segundo lugar, entender que o erro é parte do aprendizado humano, não devendo lamentar-se por ele, nem se martirizar ou envergonhar-se por qualquer insucesso. Muitas vezes, precisa-se perder para aprender a ganhar, portanto, uma derrota não deve ser tomada como prejuízo à personalidade. Nunca mais empreender algo, porque passou por uma perda, é equívoco grave. Traumatizar-se pelo prejuízo de uma ação pode levar a pessoa ao fundo do poço. O medo é uma emoção instintiva humana. Todos têm medo diante de certos obstáculos. Esse automatismo vem desde o período animal, no qual os instintos permitiam o preparo do organismo para uma reação: fugir ou atacar. O medo gera uma energia que deve ser utilizada para uma ação. Temer e fugir é não aprender. Todo evento aversivo gerador de medo deve ser tomado como catalisador de uma atitude progressiva. Não se intimidar nem se acomodar com as crises e derrotas permitirá o fortalecimento do *ego*, evitando a consolidação de um trauma.

5. Criação de expectativas

O ser humano vive também de seus sonhos e de suas fantasias. Constrói sua vida em cima de esperanças e expectativas futuras. Algumas, fundadas em fatos que trazem conseqüências positivas, observados na vida de outras pessoas, outras, sem qualquer base sólida. Algumas são realizadas, outras não, geralmente ficando um saldo positivo. Assim ele vai vivendo e construindo seu próprio progresso. Sua fantasia move mais o destino do que ele pensa. Tais fantasias e idealizações são construídas desde a infância, também recebendo as contribuições das expectativas criadas antes de renascer, bem como aquelas pertinentes à época e ao meio em que vive.

O resultado desse conjunto de fatores é a construção de um sistema de valores que serve de base para as idéias e pensamentos referentes ao futuro da pessoa. Esse sistema de valores, quando calcado em ideações sem respaldo na capacidade e competência do indivíduo, pode gerar frustração e conseqüente depressão. Em muitos casos, esse sistema de valores contém exigências muito elevadas e parâmetros que inviabilizam a realização dos desejos futuros da pessoa. As fantasias construídas com tais bases estarão acima das possibilidades de alcance para qualquer pessoa. Muitas dessas fantasias são infantis, alicerçadas numa infância triste e difícil. Assemelha-se a alguém que quer colocar a mão onde o braço não pode alcançar. Viverá em cima de expectativas, alimentando esperanças que não se concretizam. Ao atravessar as crises da vida, penderá para a depressão. Administrar a vida com base em projetos exequíveis, sem querer mais do que pode, talvez possa evitar a derrocada. Quando a derrota vier, deve aproveitar e rever seu sistema de valores, que lhe exige demais, tanto quanto redimensionar suas metas. Esse é um dos motivos da ambição, isto é, um sistema de valores inadequado àquele indivíduo, que lhe sofre as conseqüências. Toda derrota, quando percebida como experiência útil para o conhecimento dos limites e para a descoberta de como ultrapassá-los quando necessário, torna-se uma vitória.

Pessoas que costumam fazer julgamentos estereotipados a respeito dos outros ou de situações, tendem a se frustrar com maior intensidade. Fazer julgamento estereotipado significa estabelecer padrões de comportamento para os outros, não entendendo que a vida social pede mudanças constantes. Por outro lado, padronizar situações é entender os eventos da vida sob um prisma ortodoxo convencional, o que pode engessar a própria vida, retirando-lhe a criatividade e a espontaneidade. Esses julgamentos e percepções da realidade se devem a uma forte ligação com as tradições e com o passado, que impedem a aceitação do novo. A vida pede sempre mudanças, principalmente quando a depressão surge.

Essa forma de ser pode provocar o surgimento de uma personalidade inflexível ou rígida, dificultando a aceitação dos embates da vida. A pessoa se torna controladora, dando mais atenção ao externo do que ao interno. Aliena-se de si, voltando-se para aquilo que externamente, na sua visão, estaria fora de controle. Estabelece critérios rígidos para a sua vida e para a dos outros. Cria, dessa forma, expectativas para os acontecimentos, acreditando que eles devem ocorrer de uma forma padronizada. Não aceita mudanças. Quando algo escapa ao seu controle, explode ou se retrai, isolando-se. Tem, por esse motivo, mais tendência à depressão. A saída é educar sua própria maneira de ser, adotando uma personalidade mais flexível. A vida pede flexibilidade em tudo.

Não é raro a ansiedade estar próxima da depressão. Pessoas muito ansiosas, quando não se vêem satisfeitas em suas expectativas, podem muito facilmente entrar em crise que venha a culminar numa depressão. Desejam ansiosamente que as coisas aconteçam num tempo muito curto e não esperam, dentro de si mesmas, que os eventos se sucedam uns aos outros. Mantêm-se ligadas nos objetivos futuros, esquecidas de fatores intervenientes para que sejam alcançados. Não têm o hábito de adiar recompensas, querendo antecipar o futuro, geralmente de forma promissora. Querem que o melhor aconteça e logo. Facilmente resvalam para a depressão quando as recompensas desejadas não são alcançadas. Saber adiar recompensas é sinal de inteligência emocional desenvolvida e personalidade madura. Pessoas que não têm essa habilidade devem aprender a esperar e a confiar, pois podem perder o significado profundo de cada experiência que se vive, querendo antecipar psicologicamente o futuro.

6. Retorno ao passado

Os atos humanos são conseqüências de idéias, originadas a partir de pensamentos e emoções e que se misturam ao impulso

da vontade emanada do Espírito. No percurso que a vontade realiza entre o Espírito e a ação, ela recebe a interferência de múltiplos fatores, que vão desde os reflexos condicionados até a influência mental exógena. Essa é uma outra alquimia que faz a vida acontecer. Na *psiquê* humana, que é um órgão funcional do Espírito, encontra-se a resultante das experiências, que também interfere nos atos. A todo instante, as emoções oriundas de experiências pregressas, arquivadas no inconsciente, interferem no modo como a pessoa vive e como enxerga a vida. Essas experiências arquivadas na *psiquê* inconsciente são poderosos núcleos de energia que direcionam a vida consciente e modificam a personalidade externamente.

No inconsciente as experiências das várias encarnações se acumulam, interligando-se por emoções semelhantes. Tais experiências resultam, muitas vezes, na formação de *complexos*, que irão trazer certas características à personalidade. Quando um desses *complexos*, cujo conteúdo é aversivo, for ativado na consciência, poderá provocar a depressão. Tal *complexo* precisará ser dissolvido, pois será sempre um fator descompensatório da vida. Sua dissolução se dá pelo próprio desenvolvimento e amadurecimento da personalidade, que não deseja mais permanecer no mundo das fantasias infantis.

No inconsciente estão gravadas as experiências de vidas passadas com as emoções características. Algumas dolorosas, outras agradáveis. Entre elas estão aquelas frustradas, que continuam em aberto, à espera de uma re-significação por parte do indivíduo. Aquelas que trouxeram frustrações e que não foram compensadas influenciarão sutilmente a vida presente. Poderão gerar depressões e seus sofrimentos ou compensações, que tenderão a trazer alívio ao indivíduo, porém sem a solução dos padrões que as originaram.

Quando a pessoa, numa encarnação, atravessa certas experiências que se assemelham a outras que teve no passado, quer tenham sido positivas, ou negativas, haverá a tendência de

fixar-se nelas, principalmente se nada aprendeu. Esse retorno ao passado, de forma inconsciente, poderá ser prejudicial à pessoa, que assim estará repetindo a experiência, sem que haja crescimento efetivo. Mesmo considerando que o espírito sempre evolui, o processo de repetição reduzirá a velocidade de seu crescimento. A depressão pode ocorrer por uma fixação, no passado, de perdas que o espírito vivenciou. De qualquer forma, não vale a pena permanecer no derrotismo e no pensamento de vítima.

Pessoas que guardam mágoas se fixam no passado que as gerou, tendendo à depressão. Toda mágoa promove o atraso na evolução da pessoa, pois permite que se perpetue o que passou e que não foi ainda ressignificado. Só cresce quem sabe perdoar. Quem não perdoa e quem não compreende que poderia cometer o mesmo equívoco do outro, permanece vinculado ao passado. A mágoa reduz a quantidade de energia de se viver, disponível na consciência, contribuindo para a depressão.

7. Obsessão Espiritual

A obsessão espiritual é a ação física ou mental de um espírito sobre outro, na tentativa de impor sua vontade, visando um prejuízo qualquer. Geralmente é imposta a pessoas que se sentem culpadas por algum ato inadequado, quer tenha sido cometido em alguma vida passada ou na presente. Essa culpa pode ser consciente ou inconsciente. Sendo inconsciente será mais difícil a cura da obsessão. Ela ocorre por vingança ou pelo simples desejo de prejudicar alguém, mesmo não tendo tido qualquer tipo de relacionamento no passado com aquela pessoa. Em alguns casos, sem que haja a intencionalidade em prejudicar e apenas pela proximidade de um espírito do campo mental de uma pessoa, poderá haver prejuízo psíquico. Um espírito desencarnado, que esteja passando por problemas psíquicos, ao se aproximar de alguém encarnado poderá transmitir-lhe idéias e pensamentos

desconexos, a ponto de provocar-lhe alguma confusão mental. Da mesma forma, parentes desencarnados, deprimidos ou descompensados psiquicamente, poderão, permanecendo vinculados às pessoas e ao ambiente em que viveram, provocar as mesmas perturbações.

Os inimigos desencarnados podem provocar a depressão numa pessoa de várias maneiras. Poderão investir psiquicamente, ampliando a culpa consciente ou inconsciente das pessoas; insuflar o sentimento, porventura existente, de inutilidade pessoal; sugar fluidos vitais, debilitando o organismo, provocando cansaço físico; provocar ataques psíquicos, dificultando o sono, resultando em insônia; atingir a pessoa com fluidos que provoquem prostração física, com conseqüente aumento do período de sono. Tais ações também provocam certas perturbações psicológicas além da própria depressão.

A perturbação espiritual, resultante da obsessão, está também associada à conduta da pessoa, tanto quanto aos seus processos psíquicos não resolvidos, cuja saída se dá pela reforma íntima. Tal reforma deve ser acompanhada de profundas reflexões sobre a própria personalidade que sofre a ação obsessora, a fim de que a transformação desejada não fique apenas na superfície da conduta.

Tratamento

O tratamento da depressão é, de certa forma, difícil, pois, via de regra, não conta com o auxílio do doente. É característica da própria doença a apatia quanto a motivar-se para algum objetivo. Muito embora, intimamente, ele queira sair daquele processo, falta-lhe energia para dar os primeiros passos. Como não via nem vê saída para a solução de seus dramas, não costuma acreditar que haja um tratamento eficaz. Seu isolamento e mutismo, além da irritação, dificultam a aproximação para um convencimento ao tratamento. Em alguns casos, principalmente quando haja tendência suicida, medidas coercitivas devem ser tomadas para se evitar uma tragédia.

Muitas vezes, quando se consegue levar o depressivo a tratamento, a doença já se encontra numa fase avançada ou o desgaste emocional e psicológico já é muito grande. Em outros casos, a descrença do doente é grande, pelas várias tentativas frustradas de soluções alternativas, dificultando o tratamento.

A família, ou o responsável pelo doente, costuma seguir um certo caminho, por desconhecimento, que pode adiar a cura da depressão. Geralmente esse caminho começa na tentativa caseira de incentivar o doente a sair de casa para buscar alegrias e prazeres comuns. Pensam que o problema está apenas relacionado à consciência e à falta de estimulação externa. Em alguns casos, a família passa a acreditar que a própria pessoa contribui

para seu estado, minimizando a força da doença. Às vezes, abandona o doente por achar que ele faz isso só para chamar a atenção ou mesmo por preguiça, o que o irrita ainda mais. Outros, mais exaltados e por ignorarem a doença, chegam a acreditar que a pessoa é indolente ou mau caráter. Não entendem o drama que o depressivo vive em seu mundo mental.

Em todos os casos de depressão o tratamento deve ser feito de forma multidisciplinar. As ações devem envolver quatro diferentes campos: familiar, psicológico, médico e espiritual. Portanto, o tratamento da depressão deve ocorrer de forma simultânea nestas diferentes dimensões.

No campo familiar é necessário que as pessoas que convivem com o doente tenham consciência das características da doença, inclusive avaliando sua co-responsabilidade para sua instalação. Mesmo que não haja qualquer tipo de contribuição direta dos membros da família para que aquela doença tenha se instalado, é importante que todos se impliquem no processo de cura. A união familiar, bem como a não indiferença ao que se passa no mundo íntimo de alguém com quem se convive, promove o aumento da confiança do doente. Ele se sentirá seguro e fortalecido quando perceber que todos estão interessados em seu progresso. O respeito à dor alheia é, no mínimo, algo que se pode fazer em favor do doente, quando não se sabe como agir. O depressivo quer de fato atenção e ser escutado. Esse seria o comportamento inicial de quem com ele convive. Escutá-lo e dar-lhe atenção significa preparar a base para que ele aceite um tratamento mais especializado. Deve-se evitar criticar ou repreender o depressivo, ou mesmo tentar procurar um culpado. A doença se instala por conta de múltiplos fatores. É também salutar que, em família, sejam proporcionados diálogos visando a remoção de antigas mágoas e desavenças porventura existentes, que tenham contribuído para o estado atual do doente. A família deve proporcionar programações especiais para o depressivo, sobretudo comemorar datas importantes de sua vida, mesmo que

ele afirme não querer. Mesmo que o depressivo não queira participar de programas familiares, deve-se insistir para que seja incluído e, em certos casos, ele não deverá ser deixado de lado, sozinho. A paciência é fundamental no trato com o depressivo, pois sua sensibilidade exclui qualquer tipo de admoestação sobre seu estado ou conduta. Em alguns casos é recomendável que o depressivo faça uma viagem de lazer, a fim de sair do ambiente que não lhe permite melhor arejamento de suas reflexões. Claro que uma viagem não será a solução, mas poderá permitir um melhor estado ao depressivo para que inicie sua efetiva cura. Quando existe possibilidade e disposição, recomenda-se a prática da dança e, a depender da idade, de esportes. Permitem melhoria no estado geral do indivíduo, contribuindo para que se disponha ao tratamento adequado. Nesse campo também podem ser incluídas massagens terapêuticas que permitem um melhor relaxamento do indivíduo.

Um dos fatores que mais contribuem para a cura da depressão é uma atividade profissional, isto é, um trabalho, como foi dito anteriormente. Quanto mais ocupado e se relacionando socialmente, mais possibilidades de sair do estado de depressão. O depressivo deve evitar deixar de trabalhar por causa de sua doença. Mesmo que tenha tido necessidade de sair de licença de seu trabalho, deve retornar a ele o mais rápido possível, não medindo nenhum esforço para tal. Ele deve se esforçar ao máximo para não deixar de trabalhar.

O campo psicológico é o que mais diz respeito à problemática do depressivo. Sua doença se situa na dimensão afetiva, cujo conhecimento está afeito à psicologia. Muito embora não despreze as outras formas de auxílio, é o tratamento psicológico o que mais efeito terá sobre a cura da depressão. O tratamento psicológico levará o doente a entrar, de forma segura, em contato com as causas de sua depressão, contribuindo para sua remoção. Sabendo que tudo se processa na mente do indivíduo e conhecendo os mecanismos que podem concorrer para que um *comple-*

xo assuma a consciência, o tratamento será conduzido para sua dissolução. Será uma psicoterapia profunda, baseada na concepção de que os sintomas da depressão são representações simbólicas de algo oculto à consciência. O que está oculto podem ser velhas feridas não cicatrizadas que refletem mágoas, frustrações, remorsos, culpas, ódios, bem como experiências não bem digeridas, que precisam ser trabalhadas. O desenvolvimento da personalidade se dá com a compreensão desses processos e com a integração da *sombra* gerada por eles.

O tratamento médico é recomendável, principalmente, em caso de tendências suicidas. É muito comum recorrer-se ao médico para a cura da depressão. A formação médica não inclui o estudo da mente humana nem dos processos psíquicos. O alcance da medicina se restringe ao funcionamento do cérebro, portanto tem seus limites na organização física, pois não alcança a esfera psíquica. Quando se vai ao médico, em geral, o doente sai com uma receita para um antidepressivo. Quando alguns sintomas sobressaem, como a insônia, a receita inclui uma medicação indutora do sono. Na maioria dos casos são medicações que reduzem a ansiedade e o medo do doente. Como já disse, não resolvem, muito embora aliviem. Não devem ser desprezadas, mas devem estar associadas aos outros campos de tratamento. À medida que o depressivo possa suportar os sintomas da depressão, mesmo sem a cura, a conselho médico, a medicação deve ser retirada.

O campo espiritual, muito embora mais amplo, não exclui as outras formas de tratamento. Nele, o depressivo poderá, não só encontrar auxílio para a cura, como também para redirecionamento de sua vida, alcançando um sentido superior. Qualquer que seja o estado ou nível da depressão, uma busca religiosa e espiritual é desejável. Tal busca implica numa melhor percepção do significado da Vida e do viver no corpo físico. Nesse sentido, a fé terá papel importante, pois contribuirá para que o indivíduo se sinta mais seguro e confiante. Poderá freqüentar uma igreja, um templo ou um grupo de meditação, visando entrar em contato

com o sagrado em si mesmo. A meditação, a yoga ou outra prática que aproxime o indivíduo de um estado no qual não fique com o pensamento voltado exclusivamente para um foco aversivo, será salutar. O pensamento confuso e direcionado para algo considerado insolúvel poderá ser harmonizado através dessas práticas. Também é salutar a inserção do depressivo em grupos de ajuda mútua, nos quais ele possa se sentir acolhido e compreendido em seu processo.

Por último, dentro do campo espiritual, recomendo o tratamento espírita. Não como um método alternativo ou exclusivo, mas como uma proposta efetiva de cura, não só da depressão, mas da alma e de muitos de seus males. Tal tratamento inclui:

- O passe, que é uma forma de transferência de fluidos ou energia com propriedades curativas;

- A leitura de páginas edificantes, que elevem a auto-estima da pessoa e a conduzam a perceber o significado da vida;

- A oração, como um momento de conexão com as forças superiores da vida;

- O Evangelho no lar, como proposta de união familiar em torno de idéias, sentimentos e pensamentos superiores;

- O diálogo edificante com espíritos, que porventura estejam perturbando o depressivo, realizado por pessoas habilitadas, em reuniões de desobsessão;

- A prática do perdão e da reforma íntima, visando o equilíbrio psíquico e espiritual.

Curando a depressão

Algumas pessoas vivem como se estivessem em depressão, apresentando parcialmente sintomas típicos ou em constante estado de tristeza e angústia. São desesperançosas na vida, sem rumo e sem norte. Os conselhos que devem ser seguidos pelos depressivos lhes seriam muito úteis, pois poderiam mudar realmente suas vidas, caso adotassem um padrão mental positivo e atitudes pró-ativas em seu viver.

Os itens a seguir, que servem àquelas pessoas, bem como aos depressivos, são atitudes psicológicas para a prevenção e a cura da depressão:

1. Autodeterminação. Procurar viver de forma autodeterminada ou caminhar na direção da autonomia e independência da própria vontade. Isso significa adquirir a maturidade para a tomada de decisões seguras, mesmo quando equivocadas, entendendo que ninguém é perfeito e que tudo pode ser refeito adiante. Quando uma decisão foi tomada de forma consciente, visando o melhor, e apesar disso gerou prejuízos, para si ou a terceiros, a vida certamente permitirá que o destino resultante possa ser alterado e também traga conseqüências positivas. Autodeterminação significa, também, viver sempre o presente com o olhar no futuro, sem prejudicar a ninguém, empreendendo forças em favor do bem pessoal e coletivo.

2. Compensações subjetivas. Deve-se viver procurando compensações subjetivas, isto é, encontrando razões não materiais para a vida, pois ela se processa na aquisição de valores espirituais. Desenvolver habilidades intelectuais e emocionais nas relações interpessoais, sem esquecer o constante autoconhecimento. As compensações subjetivas são motivações internas que sustentam a pessoa, principalmente nos momentos de crises, ampliando seus horizontes materiais. Dentre essas compensações se enquadram: a construção interna de uma personalidade sadia, a ampliação da capacidade de estabelecer afetos não eróticos, as alegrias imponderáveis da caridade ao próximo, a construção de uma maior percepção da vida e seus mecanismos de funcionamento, a educação dos próprios instintos, o diálogo maduro com o próprio *Self*, dentre outras.

3. Ressignificação do passado. Todo passado é parte integrante da personalidade e influi no presente. Todos os acontecimentos da vida podem ser analisados sob diferentes óticas, sem que se possa determinar a existência de uma única verdade. Todo evento é um recorte do presente, que contém o passado e o futuro, portanto pode ser visto e analisado sob diferentes paradigmas. Toda atitude negativa do passado e que gerou arrependimento deve ser entendida como pertencente à ignorância de seu autor. Ocorreu daquela forma por causa da ausência de lucidez para realizá-la de outra maneira melhor. Mesmo que tenha sido feita consciente de que causaria prejuízo a si próprio e a terceiros, ainda assim é parte da ignorância humana. Deve-se, por esse motivo, exercitar o auto-perdão enquanto se evita a persistência no equívoco. Todo evento passado deve ser ressignificado a fim de que não gere qualquer culpa e a necessidade consciente ou inconsciente de obter redenção pelo sofrimento.

4. Coragem para enfrentar o mundo. Viver é um ato involuntário, pois a vida é dada e não mais retirada. Ninguém

pediu para existir nem pode destruir a vida. Ela é única e eterna. Não é possível não viver. A vida deve ser enfrentada com todas as forças possíveis. Nesse aspecto, os problemas que surgem nas provas e expiações da vida, mesmo que possam ser adiados, deverão, um dia, ser enfrentados, para o crescimento efetivo da pessoa. A coragem de viver é uma imposição, da própria vida, que desafia os tímidos. A crença a respeito da impotência diante da vida é ilusória, pois os obstáculos possuem o tamanho que lhes atribuímos. É preciso coragem para viver a própria vida e enfrentar os desafios, considerando a própria condição de criatura de Deus.

5. Solidariedade amorosa. A vida também nos impõe competir, em várias situações, principalmente para a aquisição dos meios de subsistência. A evolução das espécies confirma essa condição para todos os indivíduos, porém isso ainda é feito, por muitos, de forma agressiva, tomados pelo instinto de conservação. Embora conscientes de que competir é atividade natural, faz-se necessário ultrapassar a condição coletiva e realizar a própria individuação, inserindo nas ações a noção de solidariedade. Competir com solidariedade, valorizando a necessidade do outro, é fator significativo de crescimento pessoal. Nessa solidariedade, o sentimento de amorosidade dará o toque de sensibilidade emocional, característico das ações espiritualmente elevadas.

6. Espírito de equipe e consciência da vida em grupo. Ninguém evolui sozinho, pois a relação do eu com o outro é aquela que é capaz de proporcionar o mais intenso sentimento de amor. Em todos os sentidos, a vida em grupo é fundamental para a realização da personalidade emocionalmente madura e auto-determinada. Envolver e incluir, quando se trata de viver e ser feliz, são verbos a serem sempre conjugados. Dessa maneira, não perder a oportunidade de estar em grupo e de fortalecer as relações entre seus membros, proporciona um estado de segurança quanto

ao pertencimento e filiação social. A família é um grupo referencial importante, onde esses princípios podem e devem ser continuamente vividos.

7. Fechar ciclos. Na vida, abrem-se e se fecham ciclos a todo o momento. Nascer implica em abrir um ciclo, só fechado com a morte do corpo físico. Ao iniciar uma atividade profissional numa empresa também se abre um ciclo, concluído na aposentadoria. Qualquer projeto tem algumas fases que são sintetizadas em planejar, executar e concluir. É importante se ter a visão de quais ciclos estão abertos ou fechados. Fechar ciclos implica em se liberar para prosseguir sem vínculos que possam aprisionar o indivíduo ou postergar responsabilidades para o futuro. Certos ciclos que ficam abertos numa encarnação surgem em outras, como desafios que dificultam o prosseguimento em busca da felicidade. São feridas que ficaram abertas sem a devida assepsia. Relações mal sucedidas, quando não muito bem resolvidas, sem mágoas, rancores ou ódios, são ciclos abertos que exigem energia além da necessária para se viver a normalidade do cotidiano. É preciso aprender a fechar ciclos para que a vida continue com a vivência de cada momento presente.

8. Perdão. Perdoar é doar mais compreensão ao outro. É sentir com empatia o que o outro sente, entendendo que talvez agisse da mesma forma caso estivesse em seu lugar. Perdoar é desenvolver a capacidade de entender a natureza humana em suas limitações, construindo uma personalidade compreensiva. Só cresce quem sabe perdoar, pois a ausência do perdão paralisa a vida. Antigas mágoas funcionam internamente na *psiquê* como núcleos sugadores da energia da vida. A habilidade em perdoar, sem reprimir suas emoções, sabendo como e em que momento liberá-las, representa uma aquisição superior do espírito. Quem sabe perdoar não mais se ofende com as agressões do outro, pois entende que, quem ofende, a si mesmo atinge. A agressão

representa inferioridade e revidar nivela neste aspecto quem assim age. Perdoar não é contribuir para a manutenção do comportamento equivocado do outro, na medida em que a indignação surge como representação do que se sente. É a indignação pelo ato que deve catalisar uma atitude amorosamente eficaz. Quem sabe perdoar não se deprime pela mágoa.

9. Retorno ao sagrado. As representações externas daquilo que é sagrado, para o ser humano, sofreram significativas modificações com o pensamento racional. O excesso de racionalidade implica em repressão inconsciente da energia que seria canalizada para as experiências *numinosas*, isto é, que provocariam alterações significativas na consciência na sua dimensão religiosa. O ser humano carece de contato com o sagrado para sua percepção do Deus em si mesmo. O sagrado é a dimensão que circunda a percepção do divino em si mesmo. Quando alguém adora uma imagem, creditando a ela um poder mágico ou *numinoso*, está representando seu desejo pelo encontro com Deus em si mesmo. Do culto externo ao Deus transcendente, é necessário ir ao encontro do Deus imanente.

10. Espiritualidade. Espiritualidade é conexão com o sentido superior da vida, percebendo-a como algo iniciado por Deus, e que tem sua continuidade realizada pelo próprio espírito. É também um estado de espírito que coloca a pessoa em sintonia com a subjetividade da vida e com os aspectos transcendentais. Agir com espiritualidade é estar atento aos fins últimos das coisas, como pertencentes a um plano divino maior. É ter a consciência de que a vida não é apenas estar no corpo, ou ainda, que as ações humanas não visam simplesmente uma melhor situação no além. Ter espiritualidade na consciência é sentir, pensar e agir com a razão e, simultaneamente, com o coração. Inserir o olhar espiritual nas mais diversas experiências da vida é sair da mediocridade cotidiana que, muitas vezes, coloca a materialidade e todas as suas conseqüências degradantes em primeiro plano.

11. Deus amigo. Pensar em Deus, questionar Sua existência, pedir, agradecer, louvar, bem como agir consciente de Sua presença íntima, são experiências comuns às pessoas. Aqueles que não acreditam em Deus colocam algo em seu lugar, como um argumento lógico, e com o qual estabelecem uma relação que se assemelha à que teriam mentalmente com Ele. De qualquer forma, é importante ressignificar a imagem de Deus com a qual a pessoa se relaciona em suas “conversas” íntimas. Deus tem todos os atributos cabíveis à expressão “*Inteligência Suprema, Causa Primária de todas as coisas*”, e, portanto cabe a imagem do Deus amigo. Considere Deus seu melhor amigo e estabeleça uma relação psíquica com Ele considerando apenas este atributo. Pense no conceito de amigo e lhe dê todas as melhores qualidades possíveis. Depois disso se relacione com Deus com essas melhores qualidades. Faça de Deus seu amigo e não se relacione com Ele através de Seus outros atributos.

12. Dignidade. Dignidade pressupõe respeitabilidade, isto é, consideração pela individualidade de alguém. Ter dignidade não é o mesmo que ser orgulhoso, pois este último se coloca acima dos outros. Evocar sua dignidade é não aceitar a inferiorização que porventura alguém lhe imponha, sem reagir com agressividade ou tentando inferiorizar o outro. Ter dignidade é estar consciente de sua missão pessoal na vida e de sua designação para a felicidade, não aceitando hierarquia em suas relações, nem tampouco mendigar afetos dos outros. É viver sua individualidade, considerando-se um ser comum, igual àqueles com quem contracenam na vida. Todo ser humano deve evocar sua dignidade quando pense em agir contra alguém, com o desejo de lhe trazer algum prejuízo, pois assim desce à condição sub-humana. Vida digna é vida coerente com o propósito de viver e deixar os outros viverem, proporcionando-se, e a todos, o melhor que a vida oferece.

13. Flexibilidade. A Vida pede flexibilidade em todos os sentidos. Cultivar a flexibilidade é não obedecer à rigidez

característica dos prepotentes e orgulhosos. A inflexibilidade contribui para a fixação do orgulho e a dificuldade em perdoar. A Vida flui em ritmos diversos, permitindo que todos possam dela participar. Quando se quer viver num ritmo diferente e inadequado ao próprio processo de desenvolvimento da personalidade, a Vida responde com outra melodia. Ser flexível é estar disponível ao convite da Vida para a espontaneidade quando a obrigação não é imprescindível. A flexibilidade faz com que não se descarregue a irritação nos outros, nem se bloqueie o raciocínio na procura de alternativas para a solução de problemas. Flexibilidade é confiança em si mesmo, na Vida e em Deus.

14. Expressar emoções e desabafar conflitos. As emoções surgem sem que se tenha consciência de seu início, pois são válvulas de escape para as tensões inconscientes. São energias que explodem e que, na maioria das vezes, são reprimidas a bem da vida social, mas que devem, por outro lado, merecer adequada expressão e educação. Os conflitos se acumulam ao longo da vida, arquivados na consciência e no inconsciente, provocando tensões que necessitam ser liberadas. Essa liberação pode ocorrer de várias maneiras, principalmente pela verbalização, no desabafo daquilo que sufoca a alma e que a atormenta. Confessar-se, e a alguém, naquilo que é gerador de culpa, que contribui para a ampliação e geração de *complexos*, é fundamental para uma vida sadia. A expressão adequada daqueles conflitos alivia e liberta a *psiquê* para novas ações, bem como estimula a criatividade pessoal, favorecendo a disposição de viver.

15. Administrar perdas. Na vida, quer vinculado ao corpo físico ou não, o espírito acumula posses e cria vínculos de dependência que necessitam ser transformados. Apega-se às posses da mesma forma que cria ilusões sobre os comportamentos daqueles com quem convive. Quando, pelas circunstâncias naturais da vida, deve se desvincular de bens materiais ou afastar-se de

pessoas queridas, sente muito a falta, apegando-se intensamente. Não consegue administrar adequadamente as perdas, nem adquire a compreensão de que só se tem o que se pode dar. Aquilo que não se pode dispensar tem o domínio sobre seu pretenso possuidor. Toda posse retém um *quantum* de *energia psíquica*, que poderá, em determinado momento, ser liberada para a própria vida. Há perdas necessárias que, quando ocorrem, predis põem a pessoa à transformação da alma e à transcendência, alcançando estágios psíquicos mais elevados.

16. Conectar-se ao *Self*. O *Self* é a instância psíquica central que impulsiona a pessoa à sua individuação, o *ego* é aquela que executa. São instrumentos que servem ao Espírito em seu contato com a matéria. Estão interligados em perfeita relação, como um feixe luminoso localizado nas estruturas íntimas do perispírito. Essa conexão é importante para que o *ego* não se desvie de seus objetivos divinos, gravados no *Self*. Estar conectando conscientemente ao *Self* significa sentir a vida como um propósito de Deus, não se distanciando das finalidades superiores que trazem a felicidade. Esta conexão previne as afecções psíquicas, bem como torna a pessoa centrada em si mesma. Estar consciente do que faz, tendo senso de propósito e de oportunidade, agindo de acordo como pensa e sente, fortalece tal conexão.

Outras considerações

A epidemia de diagnósticos a que me referi em capítulos anteriores recebe a contribuição da própria pessoa que, ingenuamente ou não, prefere ter uma doença conhecida a descobrir o que se passa em seu mundo íntimo. O diagnóstico apressado, tanto pelo paciente quanto pelo médico, atrasa o processo de descoberta do que realmente ocorre na intimidade da pessoa. Em seu mundo íntimo, diante de pressões inconscientes, algo quer se expressar, a bem da própria vida psíquica. O diagnóstico equivocado de depressão posterga a necessária auto-investigação. Diagnosticar reduz a ansiedade e é cômodo, porém adia o necessário encontro do indivíduo consigo mesmo.

Tudo o que ocorre na mente necessita ser expresso na consciência de forma simbólica. A vida está preenchida de simbolismos, cuja decodificação aproxima o *ego* da natureza essencial do Espírito. Dessa forma, deve o ser humano investigar melhor suas confusões mentais, enquanto busca seu próprio equilíbrio. A depressão, ou qualquer afecção psíquica, traz em sua intimidade um recado da vida para que o *ego* reencontre o endereço de Deus.

Há uma “natural vida dura”, que precisa ser compreendida e encarada sem receio, como uma dimensão da existência de todo ser humano. Muito embora se apresente diferentemente para cada pessoa, se constitui de experiências que visam quebrar a rigidez do *ego*, colocando-o a serviço do *Self*. São as circunstâncias

daquela “natural vida dura” que transformam o “eu” frágil num “eu” maduro, à medida que se está atento à importância de cada experiência que a Vida oferece. A vida normal implica também em perdas, desafios, doenças e sofrimentos que, embora devam ser vencidos e evitados, contribuem para o desenvolvimento da personalidade ótima e sadia. Ninguém está imune ao sofrimento decorrente das escolhas, nem ao sacrifício para alcançar o eu sadio, pois a Vida não brinca; promove complexos eventos para o cumprimento de suas finalidades. Há riscos em se viver. Riscos que não implicam em destruição total do ser, mas que podem provocar sofrimento e atraso espiritual. A Vida exige entrega, apaixonamento e determinação. Ela deve ser vivida de forma arrebatada para que se evite tibieza e inércia.

Muitas pessoas, desavisadamente ou por ignorância, pensam e vivem como se a felicidade, a personalidade sadia, o eu maduro, o alcance de objetivos, ou qualquer que seja o desejo quanto ao próprio futuro possa ser alcançado de modo mágico. Isso pode ser percebido na cultura ou na crença de que um remédio poderá proporcionar algum desses objetivos. Em realidade, o depressivo, como qualquer outro doente, deseja livrar-se de sua doença a qualquer preço. Outros desfrutam de toda a sorte de experiências prazerosas para não entrar em depressão. Praticam um hedonismo de fuga, podendo resvalar para a dependência química. Postergam seu próprio amadurecimento.

Vêm-se proliferar filosofias e crenças superficiais que solapam o *ego*, minando-lhe as bases, favorecendo a descrença na vida. Derrotam a esperança, insuflando a crença na salvação através de mecanismos artificiais e utópicos. Por outro lado, nesse campo, vê-se a ciência a serviço do lucro e do recrudescimento da incredulidade e do materialismo paralisante. Surgem pesquisas, sob o manto da descoberta de remédios que aliviem ou curem o sofrimento humano, mas que contribuem para o agravamento da ignorância de si mesmo.

Enquanto a depressão, como todas as doenças, não for vista como resultante de processos psíquicos não resolvidos, o espírito sofrerá e muito lentamente avançará em sua evolução.

Os *complexos* e a depressão

Um *complexo* é uma estrutura psíquica constituída de emoções e sentimentos que se assemelham por uma vibração específica. É um conjunto resultante de experiências que se conectaram no inconsciente e que interferem na consciência como se fosse uma motivação. Direciona a personalidade para tendências e comportamentos à revelia do *ego*. Não é patológico em si, mas contamina a atividade do eu como se fosse uma outra personalidade. As emoções componentes do *complexo* expressam vibrações que podem ser percebidas por outras mentes e que, por sua vez, também as emitem de acordo com estímulos característicos. Os pensamentos, idéias e emoções, que se associam no inconsciente, mas que não seriam definidos como *complexos*, também emitem vibrações típicas que podem ser alcançadas.

Experiências de uma pessoa, que resultaram em fracassos, decepções, malogros ou prejuízos de qualquer natureza, podem abalar a confiança em si mesmo, podem resultar em sentimentos que se conectam no inconsciente gerando um *complexo*. Tais experiências podem ter acontecido em distintas épocas de uma ou de várias encarnações. No inconsciente, o processo de arquivamento do resultante dessas experiências não é cronológico, mas se dá por semelhança emocional.

Uma personalidade frágil, insegura ou sintonizada com um *complexo*, poderá sucumbir e manifestar uma depressão ao viver

certas experiências difíceis da vida. Pode-se dizer que se trata do *complexo* de “insucesso”, que provoca o medo de enfrentar a vida. C. G. Jung, ao definir *complexo*, diz que se trata da “*imagem de uma determinada situação psíquica de forte carga emocional e, além disso, incompatível com as disposições ou atitude habitual da consciência.*”⁶ Portanto, não há compatibilidade com a consciência, que não suporta viver de novo o resultante esperado para aquela experiência. O medo de sofrer de novo estará presente, influenciando na fuga para a depressão. A inconsciência do *ego* em relação ao *complexo* confere a este uma certa autonomia, o que prejudica sua dissolução. A personalidade se modifica pela assimilação do *ego* que se identifica com um *complexo*.

A influência que certos espíritos obtêm sobre as pessoas deve-se aos *complexos* que assimilam o *ego*, alterando-lhes o comportamento, à sua revelia. Pessoas que são tomadas pelos seus próprios *complexos* se assemelham àquelas que são influenciadas por entidades espirituais, perturbadas ou não. A distinção entre esses dois fenômenos não é muito simples, inclusive porque, muitas vezes, eles ocorrem simultaneamente. Em ambos os casos, as idéias na consciência, contaminadas pela vibração emocional, sejam oriundas de um *complexo* inconsciente ou provenientes de uma entidade espiritual, parecem coerentes e lógicas.

Os *complexos* precisam ser conscientizados e melhor compreendidos para que não se tornem patológicos. Nesse sentido, a pessoa deve se conhecer mais, descobrir seus conteúdos inconscientes e transformar-se.

¹ Obras Completas, Vol VIII par. 201 – 1934.

Experiências típicas que influenciam a depressão

Existem experiências comuns da vida, que não chegam a ser traumas, nem são causas suficientes para que se instale a depressão, mas que podem contribuir para sua ocorrência. Quando elas são vividas por um *ego* imaturo ou por uma personalidade frágil e emocionalmente instável, o desfecho pode ser a depressão.

1. Viver num mundo extremamente competitivo, sentindo-se frágil e impotente. Tal situação é típica da civilização moderna, principalmente nas grandes cidades. A globalização enfatizou mais ainda o aspecto competitivo da vida, com as guerras comerciais e o multiculturalismo. Vive-se, queira ou não, dentro de uma sociedade competitiva, cuja visibilidade é cada vez maior. Para evitar sucumbir diante desse quadro, a pessoa deve aprender a adaptar-se às mudanças paradigmáticas que estão sempre ocorrendo, compreender as próprias limitações e tentar superá-las, tornando-se uma pessoa auto-determinada;

2. Viver sob pressão profissional sem recompensas satisfatórias. O clima competitivo nas empresas e a briga pelo próprio emprego fazem parte da aldeia global. O lucro pelo lucro ainda faz parte da cultura humana, promovendo baixos salários e ausência de recompensas satisfatórias. Estresses, produtividade

a todo custo e cobranças de melhor desempenho acabam por minar as resistências psicológicas das pessoas. Para fazer face a isso, evitando a depressão, deve-se buscar uma renda complementar, quando se tratar de remuneração, não se inebriar por cargos efêmeros, desenvolver a criatividade profissional, bem como encontrar compensações subjetivas que não venham do próprio trabalho;

3. Acostumar-se à rotina sem as compensações desejadas. O dia-a-dia impõe obrigações que acabam por saturar a mente quando não trazem recompensas ou não há o reconhecimento dos outros. O desgaste passa a estressar a pessoa, que vai alimentando o forte desejo de que aquela tarefa se finde. Esse tipo de situação exige criatividade e a percepção do valor das pequenas coisas. A pessoa deve resignificar seu olhar sobre o que faz, executando-o por si mesmo e não apenas para alguém. Buscar uma satisfação íntima e reivindicar a distribuição de tarefas;

4. Viver em contato com pessoas agressivas sem coragem para enfrentá-las com equilíbrio. Algumas pessoas convivem com a agressividade de alguém. Muitas vezes é o marido, ou um filho, ou uma filha, ou companheira, ou um irmão ou irmã, com quem a convivência se torna extremamente tensa. Quem sofre a ação agressiva do outro tende a guardar raiva e mágoa, quando não consegue forças e equilíbrio suficientes para romper o ciclo de sofrimento e de subjugação. É preciso conservar a paz interior para poder reagir sem ferir ou vingar-se, tampouco no mesmo nível de agressividade. Falar com a pessoa sempre olhando em seus olhos, demonstrando tranquilidade e força interior;

5. Viver sem ser amado ou amada. Há pessoas que não encontram um par ótimo para viver uma existência feliz. Outras vêem seus casamentos se romperem, intuindo que não vão encontrar alguém àquela altura da vida. Vivem desesperançosos

quanto à união a dois e acabam por se tornarem amargas e tristes. Sentem-se desprezadas ou rejeitadas e se perguntam por que elas não mereceram melhor “sorte”. Argumentam para si mesmas que muita gente pobre ou má tem esse direito, mas elas não. Não entendem os mecanismos da vida e acabam por elaborar raciocínios pueris. Esquecem que a existência no corpo permite o aprendizado de várias maneiras, inclusive na situação de não se ter com quem viver maritalmente. Precisam aprender a doar, sem exigir reciprocidade, a disponibilizar o coração para a vida e não necessariamente para alguém. Poderiam, para evitar cair na armadilha da solidão infeliz, destinar sua capacidade afetiva para aqueles que não têm um amor;

6. Não ter um sentido para a vida nem saber por onde começar. Há pessoas que nascem e vivem descompromissadas a respeito de sua própria existência. Não se preocuparam em questionar o “para quê” de suas vidas. Vivem com objetivos imediatos que, quando alcançados, deixam um vazio existencial pela falta de um outro maior. Geralmente, na meia-idade, desencantam-se com a vida por não lhes ter colocado objetivos superiores. Vivem o momento e no imediatismo da mediocridade de alguns. Carecem de contato com o divino, pois não estão acostumados a práticas transcendentais. Quando se aproximam da velhice, deprimem-se ou se tornam fúteis com relativa facilidade. Devem, para evitar esse triste fim, conectar-se ao coração e a tudo aquilo que lhe diz respeito, fazendo um caminho ao encontro do sagrado. Neste percurso, devem retomar alguns ideais juvenis esquecidos, bem como retomar antigos projetos de transformação interior. O encontro com o sentido da vida deve passar pela consciência da morte como uma passagem a outra dimensão;

7. Não ter uma religião que lhe responda suas questões mais íntimas. O ateísmo, pelo desligamento ou falta de interesse por uma religião pessoal, demonstra descuido com

sua própria essência espiritual. Pessoas assim vivem uma vida completamente voltada para a realidade material, esquecidas de que há algo além que transcende os cinco sentidos. Muitos são hedonistas, desligados do significado profundo em estar no corpo. Quando necessitam de conforto íntimo nos momentos de aflição, fogem da realidade através de artifícios que entorpecem a alma, aprisionando-se nos labirintos da vida instintiva. Não aceitam o Deus pintado pelas cores do mundo. Necessitam de um Deus amoroso e amigo. Precisam conhecer a espiritualidade de uma forma suave, sem os argumentos de castigos, dívidas ou obsessões. Devem merecer o esclarecimento, principalmente a respeito da caridade para consigo mesmo e para com o próximo;

8. Viver sendo inferiorizado por alguém e sem auto-estima para mudar a situação. Relações nas quais vigora uma hierarquia de comando, isto é, onde há submissão, não geram crescimento para os envolvidos. Quando alguém tem poder sobre outrem o sentimento fica em segundo plano, tendendo ao desaparecimento. Com o tempo de convivência e o hábito de entregar a condução da vida a dois ao outro, a pessoa vai perdendo a auto-estima, submetendo seu gosto e sua vontade. Inferioriza-se, tendendo a tornar-se facilmente irritável, além de predispor-se à depressão. Quando se vive muitos anos ao lado do outro, a quem se submete, corre-se o risco de se terminar como inimigos, ou indiferentes um ao outro. Em alguns casos de relação com submissão, mesmo que não haja mais sentimento e que se chegue à velhice juntos, porém indiferentes um ao outro, pode-se chegar a sentir falta daquele em quem projetava sua *sombra*, quando o afastamento se dá por algum motivo transitório ou com o advento da morte. É preciso ter coragem para mudar, autodeterminação para não se submeter, dignidade para enfrentar as conseqüências advindas da não aceitação daquele estado, colocando o foco da vida em si mesmo. Quem se referencia em alguém corre o risco de se alienar de si mesmo e da vida;

9. Lidar com doenças persistentes sem diagnóstico específico, com doenças graves ou crônicas. A doença é algo que desestabiliza qualquer pessoa. O corpo é um grande referencial de identidade do ser humano, portanto suas condições abalam seu estado de espírito. Mesmo que se conheça seu significado simbólico, a doença pode mudar o rumo da vida de uma pessoa. A idéia de que algo de ruim está acontecendo consigo, em seu organismo, permanece na consciência durante todo o tempo de duração da doença. Não é algo que se esqueça com facilidade. Lidar com doenças graves, cuja vida esteja em risco potencial, não é experiência que possa ser vivida sem alterações psicológicas intensas. Ter uma doença grave é como conviver com a própria morte anunciada. A pessoa sabe que, a qualquer momento, entrará numa dimensão desconhecida e obscura à consciência. Sem o preparo adequado e sem uma forte estrutura de personalidade que mantenha o *ego* estável, a depressão é quase inevitável. Doenças crônicas ou sem diagnóstico podem provocar na personalidade os mesmos efeitos de uma doença grave. Não é por acaso que uma doença grave se instala no organismo, pois o significado daquilo que acontece a uma pessoa e que não seja oriundo de sua intenção pode ser um recado da Vida para que a vida seja melhor percebida. Mesmo que se trate de doença incurável, ninguém pode assegurar que não poderá haver cura, seja pela medicina e seus avanços científicos ou por qualquer outro tipo de intervenção. A pessoa deve se perguntar para que aquela doença se instalou em seu corpo, cuja resposta poderá lhe trazer significativos conhecimentos sobre si mesmo. Deve aproveitar, durante o curso da doença, para flexibilizar sua vida, vivendo-a sem rigidez, procurando tornar-se uma pessoa mais espiritualizada. Não deve perder o entusiasmo, desenvolvendo melhor sua afetividade para com as pessoas;

10. Viver em condições financeiras escassas ou limitadas. Quando a condição econômica de uma pessoa se mantém a

mesma ao longo de sua vida, desfavorável ou não, ela acaba por se acostumar a tal situação. Mas, quando essa condição se altera, provocando a queda do padrão social da pessoa, o estado psicológico geralmente é outro. Ninguém costuma se preparar para derrotas financeiras com antecedência, pois todos vislumbram sucessos, mesmo quando os riscos são calculados. A perda financeira atinge o entusiasmo, a autoconfiança da pessoa e sua capacidade de viver no mundo. Quando a pessoa tem família e coloca-se nela como o seu principal provedor, o peso psicológico da derrota é maior. Quanto mais avançada a idade e maior o patrimônio, as conseqüências de uma derrocada financeira podem levar o indivíduo à depressão profunda, com riscos de auto-destruição. A vida material exige que o ser humano se preocupe com sua subsistência e a daqueles que contribuiu para trazer ao mundo, e isso tem tanta importância quanto suas buscas espirituais. O primeiro passo para atravessar a crise financeira é expor sua situação para a família, quando a tem, visando a união de esforços, ou para alguém com quem possa dividir seus problemas. Evidentemente será necessária uma reprogramação financeira e uma adaptação à nova condição sócio-econômica. A pessoa deve recuperar o entusiasmo e voltar a acreditar na própria capacidade de se levantar de novo, sendo criativo e humilde. Deve rever suas ambições, procurando perceber-se também sem aquilo que perdeu;

11. Não resolver seus problemas e necessidades sexuais. A sexualidade é uma dimensão importante para o ser humano, pois interfere diretamente em seu psiquismo. Uma vida sexual saudável implica num equilíbrio adequado da afetividade, pois uma e outra estão intimamente ligadas. A sexualidade contribui para a construção da dimensão afetiva, pela tendência natural em se estabelecer conexões amorosas em sua prática. Por outro lado, a sexualidade de uma pessoa é uma questão íntima e deve ser resguardada como reveladora de sua individualidade. Expô-la, pode significar perder parte das garantias psicológicas relacionadas

à integridade pessoal. A maioria das pessoas reluta em revelar sua intimidade sexual, só o fazendo sob determinadas garantias. Quando há problemas nessa área a pessoa demora a procurar ajuda, pela vergonha em revelar seu conflito sexual íntimo. Quando o problema é considerado grave pela pessoa, a depressão pode surgir. Quando há o uso excessivo da prática sexual, sem o correspondente crescimento da afetividade, a pessoa se predispõe ao distanciamento de sua finalidade essencial. Esse é um dos motivos pelos quais não se deve valorizar excessivamente a prática sexual, nem tampouco desprezá-la ou reprimi-la. A pessoa que tenha conflitos na área sexual deve desabafar com alguém, a fim de iniciar sua busca por soluções. É necessário rever os valores, para não resvalar para o prazer a qualquer custo;

12. Lidar com a morte pessoal e de terceiros. A morte é o evento mais importante, depois da própria vida. A compreensão de seu significado e da necessidade de sua ocorrência é fundamental para uma vida feliz. De qualquer forma, a possibilidade de sua ocorrência, mesmo que sem prazo definido, pode angustiar uma pessoa. Quando se trata de pessoas por quem se tem afetividade sincera e com quem se dividiu a vida, a morte pode representar a instalação de um grande vazio na vida de quem ficou. Não é fácil ter de mudar seu sistema de vida de uma hora para outra, pois, geralmente ninguém se prepara para a morte de alguém. A esperança de que o outro tenha uma vida longa prevalece sobre a necessidade de se preparar para sua morte. Quando a pessoa tem consciência da imortalidade do espírito, tudo pode ser mais fácil, sem os sofrimentos característicos daqueles que em nada crêem. Uma das mortes mais difíceis de se aceitar é a de uma criança. Parece que a morte ceifa a própria esperança. É muito comum alguém se deprimir pela morte de outrem quando existe algum vínculo com aquela pessoa. Para minimizar ou evitar a depressão pela morte de alguém, deve-se entender que ela vem para fechar alguns ciclos que estavam em

aberto ou que chegou o momento de fechá-los. A imediata reflexão e o conhecimento a respeito da imortalidade do espírito são fundamentais. Entender que a morte, por todos os motivos, materiais e espirituais, é uma libertação para o espírito. Lembrar-se do ente querido que se foi, em seus momentos de saúde e felicidade, mesmo que tenha morrido doente e triste;

13. Administrar perdas e rejeições naturais na vida.

A vida não contempla só vitórias e ganhos. A vida, compreendida como um grande campo de experiências ao espírito, deve conter tudo que pode lhe servir de motivo para apreensão das leis de Deus. Perdas, rejeições, bem como adversidades, são experiências que cabem no espaço de uma existência para que o espírito, com elas, na medida de sua evolução, cresça a fim de alcançar sua máxima finalidade. Em muitos casos de perdas, cujas conseqüências são mais sérias ao espírito, a finalidade é quebrar a vaidade e o orgulho que se apossaram do *ego*. Noutros casos, a personalidade, que atravessa sucessivas rejeições e perdas, estaria vivendo um processo de adequação do *ego* à realidade, o qual lhe trará maior chance de crescimento pessoal. Será importante para a pessoa o reconhecimento dos próprios limites, não querendo privilégios da Vida. Deve também não permitir a redução de sua auto-estima ou a perda do amor próprio, auto-valorizando-se e encontrando na personalidade seus potenciais criativos;

14. Lidar com as ingratidões e incompreensões típicas do ambiente familiar. O ambiente familiar é o campo no qual os sentimentos mais diversos costumam aparecer. Ali ocorrem amores, ódios, competições, invejas, amizades, fraternidades, dentre outros. A ingratidão não é incomum no ambiente familiar, pois expectativas são criadas para o comportamento dos outros. É também ali onde o espírito recebe boa parte da ajuda que precisa para iniciar uma nova jornada em sua evolução. Essa ajuda, mesmo de forma inconsciente, é cobrada de alguma maneira. Essa

cobrança gera frustração quando a resposta não corresponde ao que é esperado, que, quando se trata de filhos, na maioria dos casos é a simples independência emocional e psicológica. Como no ambiente familiar se aproximam espíritos que se encontram vinculados por vários motivos e experiências do passado, as incompreensões dos filhos para com os pais reaparecem, provocando o sentimento de ingratidão nestes últimos. Fundamental, para que não se entre em depressão por esse motivo é o cultivo do perdão, acostumando-se a nada esperar do outro. Deve-se doar de forma desinteressada, sem esperar obter qualquer tipo de retribuição, mesmo que subjetiva, por parte do receptor. Deve-se também aceitar os limites do outro em entender a extensão daquilo que lhe foi dado;

15. Experimentar as agruras da solidão. Essa é uma experiência potencialmente geradora de depressão. O encontro com alguém com quem se viva as experiências da vida é uma tendência arquetípica, portanto coletiva. É um anseio inato cuja impossibilidade, por qualquer que seja o motivo, provoca instabilidade psicológica na pessoa. Ficar só por opção difere de não ter podido escolher. Muito embora possa se aprender muito sem a companhia marital de alguém, a maioria das pessoas prefere viver ao lado de outra que lhe sirva de projeção para suas imagens arquetípicas inconscientes. No mundo externo o espírito projeta seu mundo interior para conhecê-lo e apreender as leis de Deus. Um outro representa a figura na qual se projetam as características da personalidade que se deseja possuir ou excluir. É difícil viver sem realizar isso. Quando se é obrigado a viver só, pode-se aproveitar para ir à busca do divino em si mesmo, no silêncio da vida solitária. Pode-se também aproveitar para se tornar útil a alguém ou à sociedade, na realização do próprio destino;

16. Aceitar as transformações e alterações físicas decorrentes da idade. O corpo é um veículo plástico que se

altera com o tempo, pelo desgaste natural de seus órgãos. A aparência, principalmente, sofre alterações significativas com o tempo, modificando sua expressão externa. Cada fase do organismo, no seu processo de crescimento, maturação e declínio até a morte, oferece diferentes tipos de experiências ao espírito, com oportunidades para seu desenvolvimento. Entender isso, sem descurar dos cuidados com o corpo, inclusive mantendo-o jovem, é parte do aprendizado de todos. Saber envelhecer é uma arte, cujo exercício promove a maturidade psicológica ao *ego*. O ciclo que envolve o início, o apogeu e o declínio das energias corporais enseja diferentes reações psíquicas que serão incorporadas à personalidade. A fase de início, pela descoberta das potencialidades, propicia a formação do *ego*. Até o apogeu, na aquisição da plena potência, enseja as construções externas. O declínio proporciona a descoberta daquilo que esteve oculto o tempo todo, o *Self*, que representa Deus dentro de si mesmo. Aceitar e compreender os ciclos da vida evita a instalação da depressão, pois se perceberá que o corpo, com suas mudanças, é um instrumento de evolução. Nessa percepção, inclui-se a visão de que o eu é diferente do corpo quando se faz o mergulho para o mundo interior na fase de declínio da vida orgânica;

17. Entrar em contato com suas próprias limitações.

Entrar em contato consigo mesmo é perceber as qualidades e os potenciais latentes, assim como integrar a própria *sombra* negativa. Integrar essa *sombra* é um processo difícil e complexo, pois geralmente não se é educado para enxergar o lado sombrio da personalidade. Geralmente, quando se entra em contato com essa *sombra*, as coisas não dão certo, culminando com o abandono de tal tentativa. Quando a pessoa, não intencionalmente, entra em contato com suas limitações, rejeita essa face de sua personalidade, buscando aquela que melhor lhe representa. Porém, quando a vida obriga ao permanente contato com as limitações, a depressão pode surgir como forma de se proteger daquilo que é considerado

aversivo. É exatamente nessa fase da vida que os verdadeiros valores pessoais podem ser melhor explorados e a ignorância pessoal deve ser admitida. As qualidades subjetivas do indivíduo deverão ser consolidadas para que o crescimento espiritual venha a ser percebido;

18. Lidar com os fenômenos mediúnicos que lhe cercam a vida. Essa ocorrência é a mais complexa dessa relação e a que mais pode provocar, não só depressão, mas muitos transtornos psíquicos. Os fenômenos mediúnicos estão presentes na vida de todas as pessoas, alterando seu psiquismo e promovendo uma série de atitudes inconscientes. Não sabendo lidar, por desconhecimento, com a influência dos espíritos na própria vida, o ser humano sofre e angustia-se, pois não ajuíza o que está acontecendo. Tais influências podem lhe desorganizar a vida, provocando problemas e desequilíbrios diversos. É como se a vida da pessoa não fosse adiante, tendo seus processos emperrados e não lhe permitindo alcançar as coisas mais simples que deseja. Passa por obsessões sem entender o porquê. O ser humano deve entender que sua relação com os espíritos desencarnados é parte integrante da vida, pois todos têm suas companhias espirituais. A mediunidade é uma faculdade inerente a todos, portanto, de alguma forma, estamos em constante contato com a realidade espiritual que nos cerca. Deve-se superar o medo e aceitar os convites para investir na busca do conhecimento a respeito da vida espiritual e da própria espiritualidade.

Medicações típicas

As medicações antidepressivas, combinadas ou não com outras drogas, visam a melhora na captação de serotonina e são inibidores seletivos de sua recaptação. Proporcionam uma maior possibilidade das sinapses cerebrais ocorrerem, promovendo o bem-estar da pessoa. Atendem a requisitos químicos, sem entrar no mérito das causas. Nessa visão, não importa se a pessoa se deprimiu porque tem uma doença grave e não sabe lidar com ela e com a morte ou se está diante da possibilidade de uma separação conjugal, por exemplo.

O objetivo do remédio é promover alterações químicas no cérebro, sob controle rigoroso da ciência. O paradigma é materialista, pois considera que o problema está naquela deficiência. Tenta-se sanar os prováveis efeitos para eliminar o sofrimento da pessoa. Para todos os doentes a medicação é a mesma, sem que sejam feitos quaisquer exames laboratoriais para detectar se há realmente deficiência da substância indicada. É um pressuposto *a priori*, respaldado em casos anteriores e em pesquisas internacionais, numa amostra estatisticamente válida. Dessa forma, todos entram na vala comum da hipótese pré-estabelecida. As doenças são conseqüências da existência de doentes. Os sintomas podem se assemelhar, mas os processos diferem. As doenças não são apenas os sintomas, pois a personalidade é parte do problema.

No que diz respeito à realização de uma psicoterapia, a pessoa medicada poderá facilitar o atendimento desde que as

substâncias ingeridas não mascarem os sintomas nem promovam a falsa impressão de que a cura virá exclusivamente do seu uso. O medicamento deve ser entendido como um redutor da ansiedade e da angústia provocadas pela doença.

Os antidepressivos, geralmente associados a indutores do sono, costumam provocar efeitos semelhantes aos sintomas que se pretende combater. Em alguns casos há riscos, não só do agravamento dos sintomas, como também da possibilidade do surgimento da acomodação, baseada na crença da obtenção da cura apenas com o remédio.

As medicações homeopáticas e alternativas, muito embora não tenham o mesmo princípio de ação das alopáticas, se baseiam também na idéia de que o problema é físico. Portanto, a eficácia é a mesma.

Cada vez mais surgem drogas que reúnem poderes de “cura” de transtornos psíquicos associados. Há drogas que se propõem, por exemplo, a curar depressão, TOC e Síndrome de Pânico, simultaneamente, desprezando totalmente suas causas psicológicas, resumindo a doença aos sintomas observados.

Os depressivos, ou doentes em geral, devem entender os limites das medicações que, mesmo que curem os sintomas, não estão penetrando as causas psíquicas. A doença é um sistema mórbido que mantém um certo equilíbrio, porém serve para sinalizar que algo não está bem com a alma. Seus sintomas observados são conseqüências do que se encontra por detrás. A doença é um grito que vem do inconsciente, da alma, que deseja se libertar de algo que a incomoda.

Atendendo um depressivo

Quando um novo paciente me procura para tratar de sua depressão, costumo perguntar-me, enquanto o escuto na cadeira à minha frente, se ele suportará ou não aquele contato com o inconsciente. Até quando ele evitará entrar em contato consciente e maduro com o *complexo* que se encontra próximo à consciência e que lhe causa depressão? O fato de estar em frente a um psicólogo representa um passo para esse acesso, muitas vezes dado com muito esforço. Essa atitude é um convite e uma permissão para que eu facilite tal acesso. Considero um trabalho de extremo valor, cujo cuidado em fazê-lo redobra-se pela condição de fragilidade do outro.

A partir de sua história de vida e dos sintomas que apresenta, procuro avaliar se ele tem ou não depressão. Muitas vezes, trata-se apenas de um episódio depressivo, de curta duração, cuja solução pode-se obter com terapia breve. Outras vezes, se trata da dificuldade em admitir sua incompetência para administrar pequenos conflitos cotidianos, que levam o indivíduo à passividade e à tristeza.

Já na primeira sessão tento mostrar-lhe o quanto foge de si mesmo e que a depressão é consequência dessa fuga inconsciente. Chamo-o à consciência de sua ignorância. No fundo, gostaria de lhe dizer que ele é um espírito imortal e que sua depressão o faz perder tempo em seu crescimento espiritual, porém, limitações

éticas e profissionais me impedem de colocar tais aspectos, que podem lhe parecer doutrinação religiosa.

Pergunto-me, também, se ele suportará a camisa de força da depressão ou se conseguirá abrir os braços para a vida que o espera, sem medos ou angústias, enfrentando-a com determinação e coragem. Torço para que se liberte de suas algemas psíquicas, que o impedem de enfrentar os naturais desafios da vida. Logo reconheço suas dificuldades e o quanto tem tentado sair daquele ciclo vicioso de pensamentos e idéias que não o levam ao prazer de viver e de enfrentar os desafios da vida.

Na maioria, vejo pessoas que não entendem os mecanismos da vida, nem reconhecem suas próprias capacidades de superação, preferindo isolar-se ou fugir do mundo.

Procuro encontrar, em sua história de vida, algum estigma que o tenha acompanhado desde o nascimento, ou adquirido posteriormente, a fim de lembrar-lhe o quanto é importante superá-lo. Estigmas são condições pré-impostas ao espírito, decorrentes de seu passado reencarnatório. São exemplos de estigmas:

- ter uma doença congênita não perceptível externamente;
- ter deficiência física;
- apresentar marca de nascença corporal externa visível;
- ter doença grave adquirida ao longo da vida, principalmente quando criança ou jovem;
- ser órfão de nascença;
- ter se tornado órfão de um dos pais na infância;
- ter condição sócio-econômica inferior;
- ter tido pelo menos um internamento em hospital psiquiátrico;
- apresentar conflito pelo desejo sexual por pessoa do mesmo sexo;
- ter *complexo* materno ou paterno;
- ter *complexo* de culpa;
- ter nascido em grupo de risco ou pertencer a uma minoria social;

- herdar o primeiro nome materno ou paterno;
- ter passado por experiência traumática na infância;
- ter sido assaltado ou seqüestrado;
- ter sido vítima de tentativa de homicídio;
- ter passado por risco grave de morte;
- ser filho de mãe solteira, sendo criado sem pai;
- ter pais separados;
- viver com padrasto ou madrasta inamistoso(a);
- ter tido insucesso escolar, atrasando seu curso;
- ter tido pelo menos um casamento mal sucedido;
- ser portador de um vício de difícil cura;
- estar sendo obsidiado espiritualmente;
- viver longe de seus entes queridos;
- ter um transtorno psíquico que lhe prejudica a adaptação social.

Tento fazê-lo compreender o significado simbólico de seu estigma, avaliando sua influência na instalação da depressão. Sua compreensão mais profunda do estigma e sua interferência na própria vida são fundamentais. A maioria das pessoas lida com seus estigmas de forma superficial, aprendendo a superá-los, tentando esquecê-los, como se devessem aceitá-los passivamente, sem encontrar seus significados simbólicos subjacentes.

Com sua ajuda, tento fazê-lo encontrar o significado simbólico existente, visando reduzir ou eliminar sua influência na depressão. Procuo fazer com que tire lições profundas de sua própria condição, reconhecendo no estigma uma oportunidade de se tornar uma nova pessoa.

Pergunto-lhe se está em acompanhamento psiquiátrico e qual o profissional, para futuro contato, quando necessário. Procuo saber quais as medicações que toma, quais as que já tomou, suas dosagens e por quanto tempo. Com isso verifico como lida com remédios e o que espera deles. A maioria não sabe que seus efeitos se situam na esfera física, sem alcance

psicológico correspondente. Querem se livrar a qualquer custo de sua doença sem procurar entender o para quê ela se instalou.

Investigo se há tendências suicidas e se existem casos na família. Vale salientar que o desejo de morrer, característico na maioria dos depressivos, difere do desejo de se matar. O desejo de se matar inclui o pensamento em torno da forma de fazê-lo. Quando existe a tendência e o desejo de se matar, recomendo que a pessoa também procure um atendimento psiquiátrico. Caso já esteja em atendimento psiquiátrico, recomendo que não deixe de tomar sua medicação sem o devido aconselhamento médico.

A todos os pacientes recomendo que façam uma busca espiritual religiosa em seu credo preferencial. Àqueles que se encontram, de acordo com minha avaliação, sob influência espiritual perturbadora e que se declarem espíritas, além de continuarem em seus tratamentos psicológico e psiquiátrico, recomendo que façam tratamento espiritual. Tal tratamento consiste em tomar passes num Centro Espírita, assistir reuniões públicas de caráter educativo e informativo, além de recorrer às orações. Não transformo a psicoterapia em aconselhamento espiritual, nem me valho de qualquer instrumento de trabalho que não advenha do meu conhecimento profissional.

O tratamento psicoterápico, dentro da abordagem que adoto, leva o indivíduo a perceber o simbolismo de seu conflito, a enxergar sua *sombra* e integrá-la, a reconhecer seu *complexo* causador da depressão, além de encontrar os meios de viver sem considerar seus conflitos maiores do que a própria vida que tem.

Estarei sempre considerando que ele, como eu, possuímos a capacidade de superar conflitos, na medida que estabelecemos prioridades, ressignificando os próprios valores. Entendo que cada ser humano é um mundo em si e não aplico a mesma técnica para pessoas diferentes. Vejo em cada ser uma alma que deseja tornar-se aquilo que é.

Conselhos úteis para não entrar em depressão

1. Desenvolva e utilize sua intuição;
2. Apóie-se na certeza de que existe saída para todo e qualquer problema;
3. Lembre-se de que há algo a fazer para resolver seu problema sem necessariamente entrar em depressão;
4. Nunca esqueça de que a depressão está relacionada com o sentido de sua vida;
5. Faça uma busca espiritual profunda;
6. Não entregue exclusivamente à religião a solução de seu problema, pois sua determinação é fundamental neste sentido;
7. Duvide de soluções fáceis;
8. Utilize sempre a oração e a meditação simultaneamente;
9. Não use a tristeza, a melancolia ou o isolamento afetivo como pretextos, desculpas ou motivo para nada;
10. Utilize medicação somente quando prescrita e como último recurso;
11. Leia pelo menos um livro que melhore seu humor, que eleve sua auto-estima e traga ensinamentos edificantes;
12. Verbalize suas emoções para alguém;
13. Tenha certeza de que você não é vítima;
14. Não alimente idéias em torno da auto-piedade;

15. Pense na depressão como um desafio a ser vencido e que não está acontecendo para puni-lo;

16. Sinta-se acompanhado por forças espirituais positivas, mesmo que pareça o contrário;

17. Recupere seu senso de humor, em que pese a falta de ânimo, pois os outros não têm culpa de seu estado;

18. Lute como gigante contra o *dragão* interno da desmotivação;

19. Não coloque um problema como sendo maior do que sua própria vida;

20. Sintonize com os bons espíritos que querem seu sucesso;

21. Viva cada dia o seu momento, consciente de que as coisas são resolvidas com paciência e entusiasmo;

22. Faça uma caridade anônima, sentindo que fazer o bem faz bem;

23. Não acolha pensamentos derrotistas nem suicidas, a vida presente vale mais do que a futura;

24. Escolha pelo menos uma pessoa para ser sua âncora e seu conselheiro;

25. Determine um prazo para fazer alguma mudança em sua vida;

26. Confie que Deus quer o melhor para você.

Ao que deseja sair da depressão

*P*rezado amigo ou amiga.

Lamento sinceramente que você esteja passando por isso. Compreendo que é algo muito ruim e que lhe traz sofrimento. Imagino como têm sido suas horas, sem que você encontre um limite para o que sente e para que seu estado de espírito mude. Como você gostaria de estar bem e feliz... Você não imagina como eu lhe desejo o mesmo.

Talvez o que você esteja lendo agora pouco adiante, no seu caso, mas sinto que devo escrever visando seu alívio. Faço-o de coração, porque tudo que nele acontece transforma a vida. Por falar nisso, como seu coração se encontra agora? Será que ainda há espaço para você se abrir e conversar sem críticas ou cobranças? Queria saber se você ainda se lembra como era antes de estar assim? Por acaso, não é possível lembrar do tempo em que você era autoconfiante e intimamente alegre?

Sei que a causa de sua depressão é porque você não aceita ou não quer lidar com algo em sua vida, e isso o deixou nesse estado. Você deve admitir, e gostaria que entendesse isso, que seu medo é seu maior inimigo. Sua cura depende de sua coragem para enfrentar a si mesmo. Não se esqueça que tudo se passa dentro de você e que é preciso enfrentar seu desafio. A depressão tem adiado esse confronto.

Não tome seu problema como um castigo divino nem o atribua a alguma pessoa. Não pense que só você passa por isso

ou que não merece tanta dor. Não há injustiça na Vida. Tudo decorre de um plano maior do que você acredita existir e tem propósitos que nem sempre você compreenderá. Mesmo assim, lute para mudar, não se conformando com consolos de que você deve aceitar as coisas como elas são. Lute para mudar, principalmente o que existe dentro de você.

Veja que você não gostaria que as pessoas sentissem pena de você, porém é o que você mais tem despertado. Enquanto a vida flui e leva todos para frente, você se encontra em compasso de espera. É claro que você gostaria de se livrar desse problema e tocar sua vida em frente. Tenha certeza de que você conseguirá isso, pois não há possibilidade de ir para trás. Você pode parar, mas dará marcha a ré. Se os fatos indicam que isso estaria acontecendo é por que você está chegando ao ponto de onde deveria ter partido. Em breve, quando você se sentir mais forte, estará de novo trilhando seu caminho.

Sua depressão é um sinal de que existem coisas dentro de você não muito bem resolvidas, cujo contato deve ser feito. Elas fazem parte de um segredo em você que precisa ser descoberto, o que fará com que sua vida realmente passe a lhe pertencer. O segredo está relacionado ao amor. Quando você descobrir o significado que se encontra por detrás dessa simples palavra, apropriando-se da energia gerada toda vez que você resolve senti-lo, encontrará Deus em você mesmo. Seu mundo se abrirá e seu coração sentirá o quanto há por viver.

Não se esqueça de que você é seu problema e é a sua solução. Viva. Viva com todas as suas forças e por tudo que lhe é sagrado. Seu problema não é maior do que sua vida. Ela é o presente de Deus que você deve desfrutar.

Não se esqueça de que é impossível não viver, portanto viva sem querer fugir daquilo que a própria vida lhe reserva.

Convido-o para que você dê uma chance a você mesmo e à vida que é possível ser vivida. Não se entregue mais e comece gradativamente a se dirigir ao alvo da vida, realizando uma nova alquimia. A alquimia do amor a Deus, ao próximo e a você mesmo.

Convite

*A*lma amiga, não se deprima. Veja a vida como um grande campo de trabalho e de construção de si mesma.

Venha comigo passear nos caminhos que o Senhor reservou a você.

Não fuja de mim nem se entregue à embriaguez das facilidades que aparecerem à sua frente.

Seja firme em seus propósitos de descobrir a si mesma, sem titubear quanto à impossibilidade de não viver.

Tente me perceber nas coisas mais simples da vida e nos momentos em que seu coração deseja ser feliz.

Venha se banhar nas águas quentes de meu ser para que a racionalidade não lhe enrijeça com a frieza e o distanciamento das emoções.

Deite-se em meu colo materno enquanto as tempestades passem e venham a quebrar sua determinação em ser feliz.

Durma ao meu lado o tempo de refazimento, para que o amanhã possa aparecer como uma estrela guia em sua vida.

Acolha-me todas as vezes que sentir meu perfume exalando no sorriso e na alegria das pessoas.

Não titubeie em confiar em mim, sou com você, por onde for e pelo tempo que o tempo durar.

Ande comigo pelas veredas de seu destino, nas noites de sua agonia, para que suas dores não lhe sejam acerbadas.

Apaixone-se por mim e pelo que lhe ofereço, pois a Vida me deu a incumbência de temperar a sua vida com a paixão do coração.

Coloque-me no lugar mais alto de seu ser para que sempre esteja a mirar-me como a uma chama luminosa que clareia seu caminhar.

Considere-me seu mais íntimo amigo e coloque-me junto ao seu coração, para que possa sempre tocar-me quando quiser.

Seja eu, e serei você, quando resolver distribuir por onde passar o sentimento que significa meu nome: o amor. Sou o amor que deseja pulsar vivamente em sua alma, por todo sempre.

Ame. Ame sempre e cada vez mais.