

MINDFULNESS NA DEPRESSÃO

Camila de Cassia Marquiol¹

RESUMO

A depressão tem sido bastante falada devido ao alto índice de incidência na população e da redução da idade em que tem se apresentado. A depressão se caracteriza pela falta de interesse nas atividades, baixa energia, perturbação do sono, perda de apetite, perda de motivação, fadiga excessiva, sentimento de desvalia e diminuição da autoestima, rebaixamento do humor, incapacidade de contração, agitação, perda de libido, perda de peso, entre outros. Por outro lado, mindfulness leva o indivíduo a estar presente no momento atual de forma intencional e sem julgamentos ou críticas. Sendo assim, mindfulness demonstra eficácia no tratamento da depressão, já que a depressão remete a pessoa ao passado, a ruminar pensamentos negativos e a autocritica excessiva. A MBCT (terapia cognitiva baseada em mindfulness) tem se mostrado bastante eficaz na redução dos sintomas da depressão, como a infelicidade e a sensação de exaustão, além da prevenção de recaídas.

Palavras chave: Depressão. Mindfulness. Terapia Cognitiva baseada em Mindfulness.

ABSTRACT

Depression has been widely spoken due to the high incidence in the population and reducing the age at which he has performed. Depression is characterized by a lack of interest in activities, low energy, sleep disturbance, loss of appetite, loss of motivation, excessive fatigue, feelings of worthlessness and decreased self-esteem, mood lowering, contraction failure, agitation, loss of libido, weight loss, among others. On the other hand, mindfulness leads the individual to be present at the moment intentionally and without judgment or criticism. Thus, mindfulness demonstrates efficacy in treating depression as the depression refers to the person past ruminating excessive negative thoughts and self-criticism. The MBCT (Mindfulness-based Cognitive Therapy) has

¹ Graduação em Psicologia pela Universidade Mogi das Cruzes em dezembro de 2013. Pós-graduanda em Terapia Cognitivo Comportamental pela UNIFIA, em Amparo - SP. Email: psicologacamilamarquiol@hotmail.com

been quite effective in reducing symptoms of depression, such as unhappiness and feeling of exhaustion, as well as relapse prevention.

Keywords: Depression. Mindfulness. Cognitive Therapy based on Mindfulness.

1 INTRODUÇÃO

A depressão, atualmente tem sido bastante divulgada, devido a sua grande incidência que se mostra cada vez maior, reduzindo inclusive a idade em que se inicia no indivíduo.

Um estudo realizado por Cardozo, Rodrigues e Vilar (2004) com 570 adolescentes com idade entre 12 e 17 anos concluiu que 11,2% destes adolescentes demonstraram sintomas depressivos diretamente ligados a sofrimento psicológico, o que demonstra o crescente índice de incidência da depressão e a diminuição constante da idade inicial em que a depressão se apresenta.

Outro estudo realizado por Cavestro e Rocha (2006), com 342 estudantes universitários dos cursos de medicina, terapia ocupacional e fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, apresentou prevalência de 10,5% de episódio depressivo maior entre os entrevistados. Neste mesmo estudo, foi observado ainda um índice de 9,6% de risco de suicídio entre os estudantes universitários entrevistados. Silva (2015) cita que por dia são registradas 3000 mortes por suicídios e que a depressão contribui muito para esse índice.

Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) de 2002 a depressão atualmente acomete 350 milhões de pessoas e é a quarta maior causa de incapacidade no mundo e até 2020 chegará a ser a segunda.

Diante deste contexto, este artigo visa demonstrar as características da técnica de Terapia Cognitiva de Mindfulness aliada à psicologia no tratamento da depressão.

Atualmente, o Terapia Cognitiva baseada em Mindfulness (MBCT) tem se mostrado bastante eficaz na redução da infelicidade e fadiga excessiva, além de atuar como forma de reduzir o risco de recaída (PENMAN; WILLIAMS, 2015).

2 DEPRESSÃO

Caracterizada pela falta de prazer e baixos níveis de energia, a depressão vem acometendo parte da população. Segundo Lima (2004) a depressão não é somente um estado de tristeza ou infelicidade, apesar da infelicidade fazer parte dos sintomas da depressão, inúmeros outros sintomas também estão associados a depressão, como: falta de interesse nas atividades, baixa energia, perturbação do sono, perda de apetite, perda de motivação, fadiga excessiva, sentimento de desvalia e diminuição da autoestima, rebaixamento do humor, incapacidade de contração, agitação, perda de libido, perda de peso, entre outros.

Pessoas com depressão deixam de realizar atividades prazerosas e que envolvam outras pessoas ou interação social e passam a maior parte do tempo em atividades solitárias e desestimulantes e como seus níveis de energia estão baixos, isto acaba tornando as atividades ainda menos prazerosas, frente a isso a pessoa com depressão tende a cada vez mais se isolar e deixar de realizar as atividades geradoras de prazer para elas, o que a leva a permanecer na depressão (WRIGHT et al, 2012).

O CID 10 classifica os episódios depressivos em três níveis: leve, moderado e grave, sendo que o grave se divide ainda em: com e sem sintomas psicóticos que se distinguem pelo número de sintomas apresentados, sendo que os episódios de depressão leve apresentam dois ou três sintomas, o moderado apresenta quatro ou mais e o grave apresenta vários dos sintomas de forma agravante e angustiante para o indivíduo.

3 MINDFULNESS

Segundo Campayo e Dermazo (2015) a relação de mindfulness com a psicologia acontece desde o século XX, mas foi em 1977, após recomendação da Associação Americana de Psiquiatria, que foram realizados estudos sobre a eficácia clínica da meditação e em 1979 na Universidade de Massachusetts, nos Estados Unidos, foi criado por Jon Kabat-Zinn o primeiro Programa de Redução de Estresse Baseado em Mindfulness.

Mindfulness pode ser traduzida como atenção plena, mas além da atenção plena. Mindfulness também engloba outros aspectos como por exemplo a compaixão e o não julgamento.

A definição de mindfulness é estar presente no momento atual de forma intencional. Lopes, Castro e Neufeld (2012) definem mindfulness como estar consciente de seus pensamentos e ações sem julgá-las ou critica-las, sendo assim consistem em estar presente no momento atual de forma intencional sem julgamentos.

Campayo e Dermazo (2015) apontam duas formas de funcionamento, o modo fazer, que é o modo voltado a realização de uma meta, sendo assim vive-se menos o presente momento, já que a mente está sempre voltada ao passado e o futuro e os pensamentos são considerados reais, tudo isso de forma automática e inflexível, sem muita escolha por parte do indivíduo e o modo ser é o mesmo que estar no momento presente de forma intencional e sem julgamento, estando aberto à experiência, mais flexível, tendo em vista que os pensamentos são somente eventos mentais e é baseado na experiência direta, sendo que não existe uma meta a ser atingida.

Vandenbergue e Sousa (2006) define “sem julgamento” como a aceitação de todos os pensamentos e sentimentos sem taxa-los como positivos ou negativos, apenas aceitando-os sem que haja uma luta para que os pensamentos tidos como negativos desapareçam e para que os pensamentos tidos como positivos permanecem por mais tempo, apegando-se assim a aquele pensamento, pelo contrário, os pensamentos e sentimentos são todos tratados igualmente, sem peso de julgamento ou críticas, tendo em mente que serão passageiros.

Uma das características básicas de mindfulness é a aceitação da realidade da dor e da inutilidade do sofrimento, tendo em vista que o sofrimento primário que é a dor em si é inerente ao ser humano e acontece pelo simples fato de existir, estar vivo, porém quando não há aceitação, o indivíduo passa ao sofrimento secundário que é o sofrimento produzidos por ele mesmo a partir daquela dor, ao não aceitá-la e tentar mudá-la, lutando contra a realidade e culpabilizando-se por algo que na verdade é natural (CAMPAYO; DERMAZO, 2015).

Tendo em vista que todos os pensamentos e emoções são passageiros, isso faz com que aconteça uma maior aceitação daquele momento, o que não caracteriza um conformismo, mas sim uma aceitação da situação de forma compassiva, sem críticas ou julgamentos e de forma mais flexível e possibilitando assim a escolha (LOPES; CASTRO; NEUFELD, 2012).

4 MINDFULNESS E A DEPRESSÃO

Barros (2012) em seu estudo onde observou a influência de Mindfulness na depressão, verificou que Mindfulness exerce impacto sobre a depressão, já que esta remete a pessoa ao passado, ruminando pensamentos negativos e autocrítica exagerada. A mindfulness em contrapartida faz com que o indivíduo vivencie o momento presente, obtenha a autocompaixão e descarte a ruminação, aceitando qualquer pensamento, emoção ou sentimento, sem julgá-lo.

A Terapia Cognitiva baseada em Mindfulness (MBCT) é um programa de oito semanas que se mostrou eficaz na redução da infelicidade e sensação de exaustão, além de atuar na prevenção de recaída em depressão. As oito semanas são como uma iniciação na prática de mindfulness, onde o participante aprenderá sobre ela e como aplicar em sua vida.

Penman e Williams (2015) fazem a seguinte descrição sobre o MBCT:

- Em sua primeira semana o participante aprende a perceber o modo fazer em funcionamento e aprende a diferença de quando você se concentra em uma coisa de cada vez, além de olha com curiosidade para este despertar.
- Na segunda semana, o participante é levado a entender a diferença entre pensar em uma sensação e experimentá-la, fazendo com que leve a atenção as sensações corporais, sem julgar ou analisar.
- A terceira semana faz com que o participante entenda como o corpo é extremamente sensível a emoções perturbadoras quando o principal objetivo é alcançar metas e como fica tenso e infeliz ao não alcançá-las, fazendo assim com

que o participante possa evitar que proporções irreversíveis tomadas por seus problemas.

- Na quarta semana o participante pode observar os sons e pensamentos e entenderá que pensamentos são eventos mentais que vem e vão como os sons e que a mente está para o pensamento como o ouvido está para os sons, o que aumentará no participante a consciência sobre eles e verá seus problemas de uma diferente perspectiva.
- Em sua quinta semana, o participante é levado a entender que muitos problemas se resolvem sozinhos, porém outros precisam ser vistos com abertura, curiosidade e compaixão e não com julgamento.
- A sexta semana faz com que o participante veja como agir com compaixão pode eliminar pensamentos negativo, agindo desta forma com o outro e consigo mesmo, inclusive em relação ao que se vê como fracasso, faz com que possibilite a encontrar à paz.
- A meditação da sétima semana tem como intuito levar o participante a fazer escolhas melhores perante situações onde costuma-se escolher o que se tem de mais urgência a fazer ao invés de escolher o que é mais prazeroso e revigorante para ele, encarando a ansiedade, o estresse e as preocupações com gentileza.
- E na última semana, o participante é levado a entrelaçar mindfulness a sua vida diária, fazendo com que esteja sempre presente quando precisar.

Apesar de cada semana ter sua característica específica, mindfulness é o conjunto de todas essas vivências e durante as oito semanas, o participante é levado a entender o modo ser, para que possa entender o que acontece quando se torna desperto

A Terapia Cognitiva baseada em Mindfulness, vem se mostrando bastante eficaz na redução de crises depressivas, sendo que reduz a chance de recaída em 40 a 50% naqueles que já sofreram três ou mais episódios depressivos e se mostra eficaz inclusive naqueles que realizam o tratamento medicamentoso com antidepressivos, reduzindo a chance de recaída de 68% para 30% e se mostrou eficaz até mesmo em

peças que deixaram a medicação e participarão do curso de oito semanas ficaram tão bem ou melhor do que os que não optaram por este caminho (PENMAN; WILLIAMS, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão tem acometido grandes índices da população, sendo que cada vez diminui a idade dos acometidos por ela.

Pessoas que apresentam a depressão, demonstram-se com baixa energia, deixando de sentir prazer nas atividades, isolando-se socialmente, ruminando pensamento e sentimentos negativos e o próprio passado, fazendo autocríticas exageradamente e realizando apenas atividades solitárias e não prazerosas.

Mindfulness em contrapartida, tende a levar o indivíduo a vivenciar o presente momento, sem julgar ou criticar pensamentos e sentimentos, entendendo que pensamentos são somente eventos mentais.

A Terapia Cognitiva baseada em Mindfulness, em seu programa de oito semanas, tem se mostrado eficaz em reduzir a infelicidade e a sensação de exaustão, além da redução de recaída de 40 a 50% e da redução de recaída em pacientes em tratamento com antidepressivos de 68% para 30%.

6 REFERÊNCIAS

BARROS, Pedro Filipe Ribeiro. **O papel do mindfulness, dos quatro imensuráveis e da autocompaixão no bem-estar e na sintomatologia psicopatológica.**

Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e de Saúde) – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, 2012. Disponível em <https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/handle/10316/23249> acesso em 29 maio 2016.

CAMPAYO, Javier García; DEMARZO, Marcelo. **Manual prático Mindfulness: curiosidade e aceitação.** São Paulo: Palas Atenas, 2015.

CARDOSO, Paulo; RODRIGUES, Conceição, VILAR, Anita. Prevalência de sintomas depressivos em adolescentes portugueses. **Análise Psicológica**, v.22, n. 4, p.667-675, 2004. Disponível em <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/264/pdf> acessa em 28 maio 2016.

CAVESTRO, Julio de Melo; ROCHA, Fabio Lopes. Prevalência da depressão entre estudantes universitários. **J Bras Psiquiatr**, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006 Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Fabio_Rocha8/publication/238081725_Depressi_on_prevalence_among_university_students/links/5425770b0cf2e4ce94038286.pdf. Acesso em 28 maio 2016

LIMA, Dênio. Depressão e doença bipolar na infância e adolescência. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, n. 80,2 Supl, p.11-20,2004. Disponível em: http://www.iped.com.br/conteudo/04-80-S11/port_print.htm Acesso em 28 maio 2016

LOPES, Renata Ferrarez Fernandes; CASTRO, Filipe Silva; NEUFELD, Carmem Beatriz. A terapia cognitiva e o mindfulness: entrevista com Donna Sudak. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 8, n. 1, p. 67-72, jun. 2012 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872012000100010&lng=pt&nrm=iso. acessos em 27 maio 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial de Saúde**. Saúde mental: nova concepção, nova esperança, Lisboa, abril de 2002. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42390/4/WHR_2001_por.pdf. Acesso em 15 mai. 2016.

PENMAN, Danny; WILLIAMS, Mark. **Atenção Plena, Minfulness**: como encontrar a paz em um mundo frenético. Sextante. Rio de Janeiro. 2015.

SILVA, José Eduardo Ramadas da. Mindfulness, Autocompaixão e Bem-Estar Espiritual na Depressão Crônica. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Instituto Superior Miguel Torga, Leiria, 2015. Disponível em: <http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/560>. Acesso em 29 maio 2016.

VANDENBERGHE, Luc; SOUSA, Ana Carolina Aquino de. Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 2, n. 1, p. 35-44, jun. 2006 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 27 maio 2016.

WRIGHT, Jesse H; SUDAK, Donna M.; TURKINGTON, Douglas; THASE, Michael E. **Terapia Cognitivo-Comportamental de alto rendimento para sessões breves**. São Paulo: Artmed, 2012.