

da depressão, aumentando a disponibilidade de dois neurotransmissores como a norepinefrina (estimulação física, aprendizagem e memória) e serotonina (estados emocionais e sono) no cérebro.

A depressão maior é freqüentemente desencadeada por situações traumáticas e estressantes. A exposição a situações estressantes é um dos melhores prognósticos de episódios de *depressão maior* e *transtorno bipolar*. Em resumo, evidência considerável aponta para o papel dos fatores genéticos, dos fatores bioquímicos e dos eventos estressantes da vida no desenvolvimento de transtornos de humor. Entretanto, exatamente como esses fatores interagem para causar os transtornos do humor ainda encontra-se sob investigação.

•TRATAMENTO EM GERAL

Os tratamentos terapêuticos visam:

- Restaurar a noção de realidade que tem de si, do mundo e do futuro
- Melhorar a auto-estima e auto-imagem;
- Identificar e abolir pensamentos pessimistas e negativos, muitas vezes exagerados ou distorcidos em relação a realidade;
- Transmitir disponibilidades sociais;
- Resgatar atividades de reforço positivo.

•TERAPIA COGNITIVA

.Aaron Beck, terapeuta cognitivo (parte do pressuposto que o centro dos problemas está nos pensamentos inadequados e crenças não-realizadas), descobriu que as pessoas deprimidas tinham uma visão extremamente negativa do passado, presente e futuro. Os pacientes deprimidos, em vez de avaliarem a situação de forma realista, desenvolveram um *viés cognitivo negativo*, distorcendo significativamente as experiências. As percepções negativas desses pacientes eram moldadas por crenças enraizadas, autodepreciativas, como "Eu não consigo fazer nada certo", "Eu não sirvo para nada", ou "Ninguém me quer".

Passo de tratamento da terapia cognitiva

- 1) Ensinar ao paciente a monitorar pensamentos automáticos;
- 2) Testar a exatidão das conclusões, corrigir pensamentos automáticos e percepções distorcidas.

PH&T

Performance Humana & Tecnologia

Quem Somos

Somos uma Academia Emocional que busca o crescimento pessoal e profissional, através do treinamento mental.

Palestras - Temas

Competência Emocional

Competência Empresarial

De Bem com a Vida!

Desafio Olímpico

Divas: O Reencontro

Liderança de Resultados



Suzy Fleury CRP-06/24888-4

Consultora Empresarial e Esportiva

Psicóloga, UNIP (1985); Pós Marketing, ESPM (1999); Mestrado Psic.do Esporte, U.A.Madri (2004). **Autora do Livro:** "Competência Emocional"

Participa de Convenções de Vendas,

Encontros Empresariais e Programas de Qualidade de Vida.

Cientes: Acav, Abril, Alcoa, Aventis, Banco Brasil, B. Boston, B. Itaú, B. Santander, Basf, Bayer, Camil, Credicard, Duratex, DuPont, Ford, GM, Globo, IBM, INAL, Itaotec-Philco, J&J, Keiper, Michelin, Nestlé, OESP, Pão de Açúcar, Petrobras, Philips, Roche, SulAmérica, Tecnisa, Telefônica, Telemar/Oi, 3M, 20th C. Fox, Unibanco, Unilever, Unimed, Volkswagen, Wizard, Xerox e outras.

Trabalhou na: Seleção Brasileira Profissional e Olímpica de Futebol Masculino, Corinthians, Palmeiras, Santos, S. Paulo, Atlético-PR, Atlético-MG e Goiás.



PH&T

Rua Apinagés, 1.100, conj. 105

(esquina com Rua Prof. Alfonso Bovero, 600)

V. Pompéia - S. Paulo - Brasil - CEP 05017-000

Fone: (11) 3873.1547 - Fax: (11) 3873.1573

Site: www.suzyfleury.com.br

Email: suzyfleury@suzyfleury.com.br

PH&T

Performance Humana & Tecnologia

Suzy Fleury

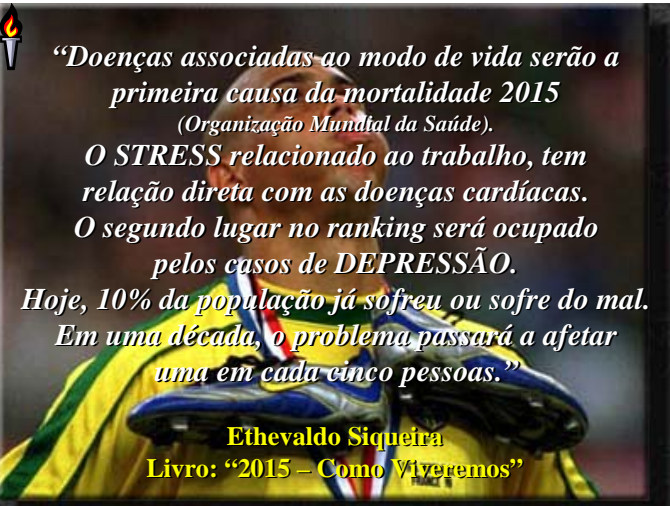


Depressão

Treinando Emoções Melhorando Resultados

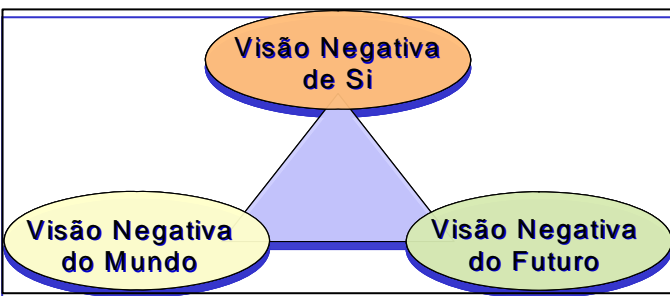
DEPRESSÃO

Todos temos nossos altos e baixos. Quando as coisas vão bem, nos sentimos alegres e otimistas. Quando vão mal e tomam um rumo negativo, nosso humor é alterado, ficamos tristes, pessimistas e nossa auto-estima desaba.



• O QUE É?

A depressão quando se apresenta com intensidade e longa duração, é considerada um transtorno de humor ou uma emoção perturbadora, causando sofrimento e comprometendo as atividades diárias. Se caracteriza pela distorção de si, do mundo e do futuro.



Em termos de intensidade e duração, o estado emocional de uma pessoa não parece refletir o que está acontecendo em sua vida. Uma pessoa pode sentir tristeza profunda apesar das circunstâncias serem ótimas.

• SINTOMAS

Alguns dos sintomas mais comuns desse transtorno físico, mental, emocional e comportamental são:

Físico - alteração no sono e no apetite e diminuição na disposição física e sexual;

Mental - auto-imagem negativa, baixa auto-estima, pessimismo e, em alguns casos, apresenta pensamentos suicidas;

Emocional - tristeza, desânimo, sensação de vazio, culpa e insignificância;

Comportamental - expressão de desalento, estabelece menos contato visual com olhar distante e para baixo, expressões corporais e gestos lentos, perda de interesse e conseqüente isolamento social.

• DIAGNÓSTICO

Transtornos de humor mais importantes:

Depressão Maior – caracterizado por sentimentos persistentes e extremos de desânimo, inutilidade e insignificância, que compromete as atividades diárias.

Transtorno Distímico – compreende sentimentos crônicos, porém leves, de depressão que produzem um desconforto subjetivo, mas não comprometem seriamente a capacidade produtiva.

Transtorno Bipolar – freqüentemente chamado de *depressão maníaca*, é um transtorno do humor períodos de depressão incapacitantes, alternados com períodos de extrema euforia e excitação.

Transtorno Ciclotímico – apresenta oscilações moderadas recorrentes do humor que não são graves o suficiente para ser classificadas como depressão maior ou transtorno bipolar.

No diagnóstico de *depressão maior*, a pessoa deve apresentar a maioria dos sintomas apresentados acima, por duas semanas ou mais, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - IV (1994). Frequentemente, a negatividade e pessimismo profundos são expressos em pensamentos suicidas, ou uma preocupação com a morte. Segundo Zweig e Hinrichsen (1993), cerca de 10% das pessoas que sofrem de *depressão maior* tentam suicídio.

• INCIDÊNCIA E PROGNÓSTICO

A depressão maior é considerada “resfriado comum” dos distúrbios psicológicos e existe um bom motivo para isso. Por ano, cerca de 12 milhões de norte-americanos são afetados por *depressão maior*. O número de mulheres diagnosticadas, é duas vezes superior ao homem, ou seja, 1 em cada 4. Nos homens as chances são de 1 em cada 8. As mulheres são mais vulneráveis porque vivem um grau maior de stress crônico no cotidiano, combinado com o sentimento de menos controle pessoal do que os homens. As mulheres também são mais propensas a refletir sobre os seus problemas, além do sentido de baixa conquista e luta constante em sua vida. A interação desses fatores cria um círculo vicioso que intensifica e perpetua sentimentos depressivos.

A maioria das pessoas que experimentam *depressão maior* tenta lidar com os sintomas sem buscar ajuda profissional. Se a *depressão maior* não é tratada, os sintomas podem durar por seis meses ou mais e transformar-se num transtorno mental mais sério. Além disso, mais da metade das pessoas que vivenciaram um episódio de *depressão maior* pode ter uma recaída geralmente em dois anos. Em cada recorrência, os sintomas tendem a ser mais sérios, e o tempo entre eles, diminui.

• COMO EXPLICAR

Múltiplos fatores parecem estar envolvidos no desenvolvimento dos transtornos do humor. Estudos com gêmeos e adoções apontam para a possibilidade de predisposição genética, ou uma vulnerabilidade maior, para desenvolver um transtorno do humor. Por exemplo, os pesquisadores descobriram, de forma sistemática, que tanto a depressão maior quanto o transtorno bipolar são hereditários (Warner, 1992).

Desde a década de 60, vários medicamentos chamados de *antidepressivos* foram desenvolvidos para o tratamento de *depressão maior*. De uma forma ou de outra, eles parecem aliviar os sintomas