

Depressões reactivas de luto ou pesar

A expressão “ depressão reactiva” foi criada inicialmente por Reiss (1910), mas foi Jaspers (1913), que delimitou este conceito a partir da introdução da definição da noção genérica de “ reacção motivada por um estímulo de natureza externa”. Nesse sentido, as chamadas “ reacções depressivas de pesar e de luto”, podem ser consideradas entidades clínicas de natureza externa, porque o conteúdo surge directamente relacionado com um determinante e com as circunstâncias que o envolvem.

A perda de um “ objecto” amado (familiar, amigo, animal, emprego, reputação, divórcio, amizades, etc.) determina habitualmente no indivíduo um sentimento de tristeza e de abatimento que deve ser considerado normal.

Quando porem essa vivência se prolonga e intensifica, tal facto é susceptível de originar uma *reacção anormal* de pesar.

Uma tal reacção pode aparecer imediatamente a seguir ao traumatismo ou surgir só depois de um período de latência mais ou menos prolongado, durante o qual o individuo manifesta uma sensação de torpor e de certa incapacidade.

Essas vivências evoluem em regra ao longo de cinco fases distintas: uma fase de vigilância face ao acontecimento ou à sua previsão, uma fase de precipitação, uma fase de inquietude perante o incomodo da situação, uma fase de alteração comportamental e uma fase de resolução ou libertação.

Do ponto de vista sintomatológico, as manifestações mais frequentes desta reacção são do tipo depressivo: tristeza, insónia, fadiga, medos, sentimentos de culpa, e ideias de suicídio.

Os sentimentos de culpa incidem, regra geral, em auto-recriminações pelo facto de o indivíduo não ter feito isto ou aquilo, por não ter atendido um pedido da pessoa falecida ou por não ter tomado qualquer iniciativa que impedisse o desenlace, como por exemplo no caso dos divórcios.

Podem ainda acontecer certas alterações perceptivas como pensamentos catatímicos, ilusões e interpretações “deliróides” “sobre o que se ouve” e “sobre o que se vê”, raramente essas percepções atingem o nível das alucinações ou delírios, mas pode acontecer.

Para além da tristeza ou da ansiedade provocadas pela perda surge quase sempre uma grande hostilidade por quem o sujeito julga responsável pela perda: médicos, amigos, familiares... etc), quase sempre a pessoa se isola do convívio social e vive a dor a sós. Quando estas depressões reactivas têm uma evolução normal, ao fim de algum tempo curam-se. Quando isso não sucede e o sofrimento se prolonga no tempo o apoio psicoterapeutico deve ser procurado com o propósito de ajudar a pessoa a elaborar a perda. De contrario, essa depressão poderá acompanhar a pessoa durante anos e condicionar assim, a sua vida física e psíquica, alterando a sua qualidade de vida de forma substancial.