

CENTRO PRESBITERIANO DE PÓS-GRADUAÇÃO
ANDREW JUMPER

Denise Lucas Moreira Victor Bessa

**DEPRESSÃO: UM OLHAR DO CONSELHEIRO BÍBLICO DE ACORDO COM
AS ESCRITURAS, NO AUXÍLIO AOS CRISTÃOS DIAGNOSTICADOS COM
DEPRESSÃO.**

São Paulo

2022

CENTRO PRESBITERIANO DE PÓS-GRADUAÇÃO
ANDREW JUMPER

Denise Lucas Moreira Victor Bessa

**DEPRESSÃO: UM OLHAR DO CONSELHEIRO BÍBLICO DE ACORDO COM
AS ESCRITURAS, NO AUXÍLIO AOS CRISTÃOS DIAGNOSTICADOS COM
DEPRESSÃO.**

Monografia apresentada ao Centro Presbiteriano de Pós-graduação Andrew Jumper – CPAJ, como requisito parcial para obtenção do título de *Magister Divinitatis*, *MDiv*, na área de Estudos Pastorais. Orientador Professor Dr. Rev. Valdeci Santos

São Paulo

2022

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Mackenzie
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

B557d Bessa, Denise Lucas Moreira Victor.
Depressão: Um olhar do Conselheiro Bíblico de acordo com as
Escrituras, no auxílio aos cristãos diagnosticados com depressão.:
[recurso eletrônico] / Denise Lucas Moreira Victor Bessa.
99 KB ;

Monografia (Magister Divinitatis) - Universidade Presbiteriana
Mackenzie, São Paulo, 2023.
Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Valdeci Santos.Referências
Bibliográficas: f. 49-50.

1. Depressão. 2. Aconselhamento Bíblico. I. Santos, Valdeci,
orientador(a). II. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Eliezer Lírio Dos Santos - CRB 8/6779

Denise Lucas Moreira Victor Bessa

**DEPRESSÃO: UM OLHAR DO CONSELHEIRO BÍBLICO DE ACORDO COM
AS ESCRITURAS, NO AUXÍLIO AOS CRISTÃOS DIAGNOSTICADOS COM
DEPRESSÃO.**

Monografia apresentada ao Centro
Presbiteriano de Pós-graduação Andrew
Jumper – CPAJ, como requisito parcial para
obtenção do título de *Magister Divinitatis*,
(*MDiv*) na área de Estudos Pastorais.
Orientador Professor Dr. Rev. Valdeci
Santos

Aprovação ____ / ____ / ____

Orientador: Professor: Dr. Rev. Valdeci Santos

Folha de Identificação da Agência de Financiamento

Autor: **Denise Lucas Moreira Victor Bessa**

Programa: Magister Divinitatis

Título do Trabalho: Depressão: Um olhar do Conselheiro Bíblico de acordo com as Escrituras, no auxílio aos cristãos diagnosticados com depressão.

O presente trabalho foi realizado com o apoio de:

- Instituto Presbiteriano Mackenzie / Isenção Integral das Mensalidades
- Instituto Presbiteriano Mackenzie / Isenção Parcial das Mensalidades

A Deus e a minha família e amigos
que sempre oraram e torceram por mim.

AGRADECIMENTOS

Sou grata a Deus por mais esse caminho concluído, sem Ele não teria chegado a esse momento tão precioso. Deus renovou minhas forças e esperança nos momentos em que desistir parecia ser mais fácil, e tem me permitido ser canal de bênção na vida de algumas pessoas.

Agradeço aos meus pais, que me deixaram um legado de fé, confiança e perseverança.

Ao meu esposo, sempre disposto a me encorajar, apoiando e incentivando na conclusão desse ciclo.

Aos meus queridos familiares e amigos que me acompanharam e deram forças. E aos professores do CPAJ, que nos mostraram nesse tempo o caminho da ciência, da ética e da superação, abrindo-nos a janela do conhecimento e nos guiando por caminhos que nos deram oportunidade de novas descobertas.

RESUMO

Problemas são comuns a toda raça humana, evidentemente também para pessoas cristãs. E o que fazer quando um cristão busca aconselhamento cujo motivo é uma crise depressiva, ou alguma pessoa que não seja cristã procura um conselheiro bíblico? O diagnóstico de depressão é crescente e esse fato pode estar relacionado a diversos fatores, tais como: crescimento da indústria farmacêutica, facilidade de acesso ao assunto ou popularização do mesmo, diagnósticos precipitados e até mesmo errados, entre outros. Este trabalho tem como objetivo apontar maneiras bíblicas de auxiliar pessoas com depressão. Na primeira parte apresenta as principais causas da depressão e seus conceitos, e na segunda parte traz relatos bíblicos de sintomas que hoje descrevem a depressão e um estudo de caso. A conclusão aponta para, como através das Escrituras, o Conselheiro Bíblico pode auxiliar no cuidado de pessoas diagnosticadas com Depressão.

Palavras Chave: Depressão, Aconselhamento Bíblico

ABSTRACT

Problems are common to all mankind, and evidently are also common to christian people. What is to be done then when a christian seeks counseling because of a crisis of depression, or what happens if a non-christian seeks a biblical counselor? There is a growing number of people being diagnosed with depression and this might be related to many factors such as: the growth of the pharmaceutical industry; the facility of Access to the subject or even the popularization of the topic, precocious or even incorrect diagnosis, amongst others. This project aims to point at biblical ways to aid people with depression. In the first part it presents the main causes of depression and their concepts and in the second part it brings biblical stories of symptoms that nowadays describe depression and a case study. The conclusion points to the fact that, through Scripture, the Biblical Counselor can help in the care of people diagnosed with depression.

Key words: Depression, Biblical Counseling

Sumário

Introdução	8
1. Descrição do Diagnóstico da Depressão	12
1.1 Cid 10 – Classificação Internacional De Doenças	12
1.2 DSM-V – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais	14
1.3 Meios Comuns de Tratamentos e Medicamentos Associados à Depressão	16
2. Como a Bíblia trata seus possíveis relatos de depressão	19
2.1 Possíveis Relatos Bíblicos de Depressão	19
2.1.1 Elias	19
2.1.2 Jó	20
2.1.3 Salmistas	20
2.2 O Cuidado de Deus na Depressão de Elias, Jó e dos Salmistas	21
2.2.1 Elias	21
2.2.2 Jó	24
2.2.3 Os salmistas	26
2.3 Considerações Bíblicas sobre Pecado, Culpa e Depressão	28
2.4 O Evangelho e a Depressão	31
3. O Papel do conselheiro bíblico no auxílio aos cristãos com depressão	34
3.1 Compreensão e Acolhimento	34
3.2 Comprometimento	37
3.3 Buscando mudanças por meio da esperança e fé	38
4. Estudo de caso	40
4.1 A depressão de Maria	40
4.2 Qual o problema de Maria?	42
4.3 Ministrando ao coração de Maria	42
4.4 O caminho percorrido	43
5. Conclusão	45
Referências Bibliográficas	48

Introdução

Desde que o pecado adentrou o mundo, tristeza e solidão são partes da experiência da vida humana. Estes sentimentos, com base em alguns critérios psiquiátricos, foram denominados como DEPRESSÃO. Para tratar deste assunto existem várias teorias que prometem ajudar a obter uma vida livre de tais sentimentos, porém a quantidade de pesquisas acadêmicas que abordam o tema à luz do Aconselhamento Bíblico é pequena em relação à quantidade de pesquisas pela ótica da psicologia e psiquiatria, que além de um vasto campo teórico quanto ao tema, contam também com diversas soluções por meio de apresentações de métodos de terapias e medicações.

Esse cenário de pessoas depressivas tem sido cada vez mais comum e tem crescido anualmente, inclusive dentro das igrejas evangélicas. Diante disso, percebe-se a importância de todo cristão identificar estes sintomas e buscar oferecer ajuda prática da maneira que Deus espera. Para isso é importante compreender que a Bíblia deve ser para todo crente uma ferramenta infalível e adequada, capaz de entender o homem em todos os seus aspectos, permitindo um caminho de redenção, pois a partir dela o homem pode obter um diagnóstico profundo de suas lutas emocionais. O diagnóstico de casos de depressão baseia-se na maioria das vezes somente nos sintomas, desconsiderando o homem em sua totalidade, bem como qualquer perspectiva bíblica do caso.

Nesse trabalho vamos apresentar os diagnósticos humanistas existentes da depressão, considerando as descrições do CID-10 e do DSM-V, materiais publicados na tentativa de oferecer respostas e classificar a depressão dentro dos transtornos de humor, que porém sofreu diversas mudanças desde sua primeira classificação. Isso demonstra que existem falhas, e embora todas as bases classificatórias de transtornos sempre precisem ser atualizadas, mesmo com tantas atualizações elas não são capazes de investigar as razões mais profundas do coração do homem, pois estas estão baseadas totalmente em seus relacionamentos em referência a Deus.

Diante deste contexto, esse trabalho tem como objetivo apresentar a proposta do aconselhamento bíblico aplicado ao cuidado aos cristãos com depressão, com o intuito de apontar como a Bíblia tem superioridade para cuidar do homem como um todo. Para isso, o Capítulo 1 apresentará as descrições que o CID-10 e DSM-V faz para o diagnóstico da depressão, apontando suas limitações. No capítulo 2 examinaremos alguns personagens

bíblicos que apresentam sintomas que se relacionam com as descrições da depressão, como a Bíblia os descreve, como o pecado e culpa tem relação com a depressão e de que maneira o Evangelho é a chave na resolução deste problema.

No capítulo 3 consideraremos a esperança que Deus oferece em sua Palavra, e como os métodos do aconselhamento podem ser auxílio na depressão, e para finalizar, o capítulo 4 apresentará um Estudo de caso com os resultados de uma abordagem bíblica na vida de uma pessoa que passou por um período de depressão, a fim de levar o leitor a compreender como é possível o conselheiro bíblico fazer diferença na vida do depressivo.

O conselheiro deve compreender que vários fatores possibilitam a depressão, pois existem vários gatilhos para os sintomas depressivos, tais como: mudanças que frequentemente ocorrem no modelo de contexto social, avanços tecnológicos e até mesmo o crescente acesso as informações pode ser um fator que corrobora para um possível diagnóstico. Há ainda outros fatores mais comuns que são: crises familiares, perdas financeiras, luto, quebras de relacionamentos, vivências abusivas e violentas na infância dentre outros, que acabam sendo também os gatilhos responsáveis pelo surgimento dos sintomas da Depressão. Portanto, assim como existem variados fatores, existem também várias perspectivas de ajuda, mas dependendo de qual for a escolhida é possível que esta não traga uma solução, e no caso de um conselheiro cristão que faz uma escolha inadequada, sua atuação pode ser um desserviço para o Evangelho.

O termo Depressão definido de acordo com o CID-10¹, é um transtorno que se distingue por afetar o estado de humor da pessoa, deixando-a dominada por uma tristeza anormal. É um transtorno que pode atingir a todos e de qualquer faixa etária, destacando que as mulheres são duas vezes mais afetadas que os homens.

No DSM-V², depressão também se classifica dentro dos transtornos de humor, e uma vez que não existem exames complementares que permitam um diagnóstico preciso, o diagnóstico fica estabelecido a partir de uma anamnese que deve ser feita de maneira detalhada e cuidadosa. Por isso a importância de um olhar criterioso para esse diagnóstico, pois sua base são fatores subjetivos (anamnese), com base na interpretação do profissional que colhe os dados, que podem não ser tão precisos como deveriam.

¹ Cid-10 – Código internacional de doenças (depressão F32 a F33)

² Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais DSM-V. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013. pg.155

HODGES (2019)³ atenta para esse fato, descrevendo que os termos “síndromes e transtornos”, são empregados quando se trata de um problema físico, mas como não é possível identificar as células que causam tais problemas, ele ressalta que nenhum exame físico é específico para diagnosticar a depressão. Para ele isto deve ser motivo para buscar novas maneiras de encarar e tratar estes sintomas. A relevância deste trabalho consiste em descrever como a Bíblia apresenta essa maneira diferenciada de entender e solucionar as causas da depressão.

Por outro lado, de acordo com os meios de tratamento propostos pela psiquiatria, é indispensável que uma vez percebidos os sintomas, um psicólogo ou médico psiquiatra seja procurado para que o diagnóstico seja investigado e direcionado para os possíveis tratamentos existentes. Dentre os tratamentos, SOUZA (1999)⁴ apresenta os principais que são: as psicoterapias, as medicações e os tratamentos naturais. Psicoterapias são para estimular o paciente a refletir sobre as raízes de suas angústias e quando esse tratamento não é suficiente acrescenta-se o uso de medicações. Já os tratamentos naturais são indicados em todos os casos, como práticas de hábitos saudáveis que podem influenciar na melhora do quadro depressivo.

Como dito anteriormente, não há exames clínicos que comprovem a raiz dos sintomas depressivos, sendo assim os tratamentos podem não passar de tentativas de acerto e erro.

WELCH⁵ argumenta que os psicoterapeutas tem uma problemática que se define por uma cosmovisão não verificável, ou seja, na psicologia não existem pressupostos padrão, nem absolutos de certo e errado, tornando a investigação algo muito subjetivo. Com isso, quando o psicoterapeuta se propõe a estimular o paciente a refletir sobre as raízes de sua angústia, as análises das respostas podem se tornar completamente diferentes dependendo da cosmovisão do terapeuta, que no geral não tem uma base firme de bons pressupostos podendo estar em uma condição pior que a do paciente. O autor descreve:

(...) se você acredita que todos os problemas são resultados de abuso sexual, você encontrará abuso sexual por trás de cada problema. Nos casos em que uma história

³ HODGES Jr, Charles D. Depressão e Transtorno Bipolar: Ajuda e esperança para o enfrentamento eficaz; Tradução Samuel Fernandes do Nascimento Jr. Eusébio, CE: Editora Peregrino, 2019.

⁴ SOUZA, Fabio Gomes de Matos e. Tratamento da depressão. Revista Brasileira de Psiquiatria, Depressão v. 21 – maio 1999 p. 18-23. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/rbp/a/t79BpmNTfSCMGW8KPsKwXMj/aceso em 22/09/2021](https://www.scielo.br/j/rbp/a/t79BpmNTfSCMGW8KPsKwXMj/aceso%20em%2022/09/2021)

⁵ Welch, Edward. Conversa entre vizinhos: um diálogo entre a psicologia secular e o Aconselhamento Bíblico, pgs. 57-76. Coletâneas de Aconselhamento Bíblico, vol.3. SBPV, Atibaia.

clara de abuso não está aparente, a sua explicação é que o cliente está reprimindo as memórias. Todas as críticas são recusadas. Freud podia explicar tudo, inclusive as razões de você rejeitar as teorias freudianas. Adler também podia explicar tudo, mas as suas pressuposições eram diferentes das de Freud. Como podia ser? Dois homens muito inteligentes, estudiosos da natureza humana, discordavam em tantos pontos importantes.

O autor aponta para a inexistência de um padrão entre os terapeutas, mostrando que cada um pode responder de forma diferente a mesma pessoa analisada. Suas interpretações não estão alicerçadas em um fundamento firme e imutável, mas em pressupostos que são dinâmicos e podem se alterar de acordo com a cultura, crença, família, graduações, dentre outros. Para caminhar no sentido contrário a essa falta de estabilidade, este trabalho se propõe a mostrar o olhar de um conselheiro bíblico diante dos cristãos que sofrem depressão.

Para isso será importante apontar alguns dos principais objetivos do Aconselhamento, e sua relevância para tratar com os problemas do homem. MACARTHUR (2004)⁶ relata que um dos objetivos do Aconselhamento cristão consiste em utilizar a Bíblia para auxiliar as pessoas a compreenderem seus problemas a partir de uma visão acerca do que ela fala sobre o homem, buscando compreender o que as pessoas são e porque lidam com problemas. GOMES (2014)⁷ nessa mesma perspectiva fala sobre o aconselhamento redentivo, que visa alcançar o coração da pessoa através do agir do Espírito Santo que convence o homem do seu pecado e da grandeza de Deus.

Com base nas análises do DSM-V e CID-10, assim como de bibliografias de metodologias da psicologia e psiquiatria para tratamento da depressão, esse trabalho apresentará um contraponto a essas linhas, argumentando que o aconselhamento conduzido de forma bíblica, tem ampla condição de diagnosticar e tratar dos sintomas da depressão. Isto considerando que a solução, está diante daquele que de fato conhece o homem em toda sua totalidade: Jesus Cristo.

⁶ MACARTHUR, John F.; MACK, Wayne A. e o corpo docente do Master's College. Introdução ao aconselhamento bíblico: Um guia básico dos princípios e prática do aconselhamento. Tradução Enrico Pasquini, Lauro Pasquini, Eros Pasquini. São Paulo: Hagnos, 2004. pg. 12

⁷ GOMES, Wadislau Martins. Práticas de Aconselhamento Redentivo: um modelo básico de aconselhamento cristão. Brasília: Editora Monergismo/Refúgio, 2014. Pg 59

1. Descrição do Diagnóstico da Depressão

O objetivo deste capítulo é descrever como o CID-10 (classificação Internacional de doenças) e o DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – V) classificam o diagnóstico da depressão, bem como os tratamentos propostos pela psiquiatria e psicologia.

1.1 Cid 10 – Classificação Internacional De Doenças

De acordo com LAURENTI (1994)⁸ as classificações de doenças iniciaram em 1893, a princípio para classificar 77 tipos de mortes. Desde então, estas passaram a ser revisadas periodicamente. O autor descreve que a partir da sexta revisão, no ano de 1948, a responsabilidade de revisar passou a ser da OMS (Organização Mundial de Saúde), e a partir de então se acrescentou na seção V as desordens mentais, psiconeuróticas e de personalidade, que até então não eram consideradas como doenças.

A depressão foi uma das desordens mentais (classificada como transtorno de humor), que se enquadrou nessa seção. No entanto observa-se nas descrições que seu diagnóstico ficou cada vez mais complexo, pois em cada revisão posterior tipos diferentes de depressão eram apresentados. Por exemplo, nas descrições dos CIDs 6 e 7, apenas três tipos de depressão eram conhecidos: “reação maníaco depressiva, melancolia evolutiva e depressão neurótica”. Só a partir do CID 8 é que se acrescentou um quarto tipo, a depressão psicótica, e no CID 10 (versão atual) as classificações já passam de 25 tipos e subtipos de estados depressivos.⁹

Percebe-se, desta forma, a existência de uma variedade de transtornos que dentro do CID 10 se enquadram nos diagnósticos de Transtornos Mentais e de Comportamento. Estes transtornos seguem uma enorme lista, sendo todos classificados dentro dos códigos F00 à F60. O diagnóstico da depressão está

⁸ LAURENTI, Ruy. **Pesquisa na área de classificação de doenças**. Revista Saúde e Sociedade, pg 112-126. São Paulo, 1994

⁹ LAURENTI (1994), pg 112-126.

denominado como Transtornos de Humor (Afetivos), e sua classificação encontra-se nos códigos F32 e F33.¹⁰

O CID 10¹¹ descreve que os transtornos de humor são transtornos nos quais:

(...) a perturbação fundamental é uma alteração do humor ou do afeto, no sentido de uma depressão ou de uma elação. Essa alteração de humor no geral é acompanhada de uma modificação do nível global de atividades, e a maior parte dos demais sintomas são secundários a alteração de humor. Destes transtornos, muitos tendem a ser recorrentes e a ocorrência dos episódios podem se relacionar com situações ou fatos estressantes.

Os diagnósticos depressivos classificados nos códigos do CID-10 são definidos entre Episódios depressivos (F32) e Transtornos depressivos recorrentes (F33).

Os episódios depressivos são caracterizados por apresentarem três graus de depressão: leve, moderado ou grave. Nestes, o paciente apresenta os seguintes sintomas: rebaixamento de humor, redução de energia e diminuição da atividade, alteração na capacidade de experimentar prazeres, perda de interesse, diminuição da capacidade de concentração, fadigas, problemas no sono, diminuição do apetite, diminuição da autoestima e da autoconfiança, ideias de culpabilidade e/ou indignidade, variação para humor depressivo do dia para a noite ou de acordo com as circunstâncias, podendo ser acompanhados de sintomas “somáticos”, como por exemplo: perda de interesse ou prazer, despertar matinal precoce, agravamento matinal da depressão, lentidão psicomotora, agitação, perda de apetite, perda de peso e da libido. O número e a gravidade dos sintomas são o que permitem determinar o grau dos episódios depressivos conforme supracitados.¹²

Os Transtornos depressivos recorrentes caracterizam-se pela ocorrência repetida de episódios depressivos correspondentes aos descritos, na ausência de todo antecedente de episódios independentes de exaltação de humor e de aumento de energia (mania). Contudo o transtorno pode comportar breves episódios caracterizados por um ligeiro aumento de humor e da atividade (hipomania), sucedendo imediatamente um episódio depressivo e por vezes precipitado por um tratamento com antidepressivos. As formas mais graves do transtorno depressivo recorrente

¹⁰ CID-10 – Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas – Organização Mundial da Saúde, trad. Dorgival Caetano, Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. pag 18

¹¹ CID-10, Pg 16-76

¹² CID-10, pg.19-20

apresentam numerosos pontos comuns com os conceitos da depressão maníaco-depressiva, melancolia, depressão vital e depressão endógena¹³.

1.2 DSM-V – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

O CID, juntamente com o DSM são os dois principais manuais diagnósticos utilizados para fins de pesquisa. Será aqui apresentado o texto da 5ª edição do DSM¹⁴ sobre Depressão e seus critérios para o diagnóstico.

O Manual aponta uma variedade de estados depressivos e os classifica da seguinte maneira: transtornos disruptivos da desregulação do humor, transtornos depressivos maiores, transtornos depressivos persistentes, transtornos disfóricos pré-menstruais, transtornos depressivos induzidos por substâncias e ou medicamentos, transtornos depressivos devido a outras condições médicas, outros transtornos depressivos especificados, e transtornos depressivos não especificados. Os sintomas apresentados dentro destes transtornos são vários, dentre eles destacam-se os sintomas do Transtorno Depressivo Maior, que são: humor deprimido em boa parte do dia, diminuição de interesse e prazer nas atividades, perda significativa de peso, insônia ou hipersonia persistentes, agitação ou retardo psicomotor persistentes, fadiga ou perda de energia constante, sentimento de culpa e/ou inutilidade diariamente, falta de capacidade para pensar ou se concentrar e ideações suicidas.

AMADERA (2019)¹⁵ relata que a psiquiatria moderna, a psicologia e a neurociência avaliam a depressão como uma desordem do funcionamento cerebral, entendendo que desta forma ela afeta e compromete o funcionamento normal do organismo e interfere na vida pessoal, emocional, psicológica, familiar e social do indivíduo.

O autor descreve também, que essa avaliação consiste em um olhar detalhado e cuidadoso do médico através da anamnese, alegando que não há exames

¹³ CID-10, pg. 21

¹⁴ Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais DSM-V. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013. pg.155

¹⁵ AMADERA, Gustavo. DEPRESSÃO – CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO DSM-V/ KIAI MED. Publicado em 29/07/2019. Disponível em [Depressão - Critérios Diagnósticos - DSM-5 — KIAI.med.br](https://www.kiai.med.br/pt-br/depresao-criterios-diagnosticos-dsm-5) Acesso em 04/01/2022.

complementares que permitam um diagnóstico preciso de depressão. O critério para o diagnóstico que ele destaca é, a partir do DSM-V, definido pela presença de 5 ou mais dos sintomas relatados para o Transtorno Depressivo.

DEL PORTO (2004)¹⁶, abordando a mesma perspectiva, relata que a depressão se associa a sintomas que são manifestados em diversos quadros clínicos, como: estresse pós-traumático, demência, esquizofrenia, alcoolismo e algumas doenças clínicas. Porto também relata a depressão enquanto síndrome, e inclui as alterações de humor (tristeza, irritabilidade, desprazer e apatia), como os sintomas mais comuns presentes no indivíduo diagnosticado com depressão.

HODGES (2019)¹⁷, aborda o diagnóstico da depressão trazendo alguns questionamentos relevantes:

Mesmo em um país com os melhores índices em saúde no mundo e os melhores médicos da história, os rótulos podem estar errados e os tratamentos podem não funcionar bem. Tem sido sempre assim quando médicos tentam diagnosticar e tratar doenças.

Nota-se que é destacada pelo autor a complexidade para diagnosticar e tratar doenças. Mais adiante neste mesmo texto, ele descreve que o diagnóstico da depressão necessita de um olhar atento e a possibilidade de uma postura modificada frente a esse fenômeno, pois talvez não seja necessário alegar que uma pessoa em estado depressivo necessite de tratamento médico. Sua sugestão é o auxílio não apenas por meio de um diagnóstico, mas por um entendimento melhor do que o paciente está enfrentando.

EMLET (2017)¹⁸ também relata que mesmo com o passar dos anos ainda existe uma luta grande quanto ao dilema em diferenciar uma pessoa sã de uma pessoa doente. Isso se dá pelo fato de que os diagnósticos são definidos a partir do que o cliente reporta e do que é observado, pois não existem exames laboratoriais ou radiológicos para comprovar diagnósticos de doenças psicológicas.

¹⁶ DEL PORTO, J. A Evolução do Conceito e controvérsias atuais sobre o Transtorno Bipolar do Humor. Revista Brasileira de Psiquiatria, vol. 26 supl.3, São Paulo, out 2004.

¹⁷ HODGES Jr, Charles D. Depressão e Transtorno Bipolar: Ajuda e esperança para o enfrentamento eficaz; Tradução Samuel Fernandes do Nascimento Jr. Eusébio, CE: Editora Peregrino.2019. pg 49.

¹⁸ EMLET, Michael R. Descriptions and Prescriptions. Greensboro, NC: New Growth Press, 2017. pg 10-11.

Para o autor o problema e a armadilha do diagnóstico psiquiátrico é que os diagnósticos são descrições e não explicações, pois estes apenas descrevem os pensamentos, as emoções e o comportamento, sem maiores explicações a respeito de cada um deles. Por isso é importante atentar para o que se descreve sem entender o porquê de cada ação, pois isso pode resultar em uma sugestão de tratamento, sem trazer, de fato, uma solução para o problema. Ou seja, o tratamento traz um aparente alívio para a dor, porém não resolve a raiz do problema.

Com base nas definições da Depressão no DSM-V, conclui-se que o diagnóstico é complexo e subjetivo, pois se baseia somente nas informações declaradas pelo paciente e observações do terapeuta, conseqüentemente podendo resultar em alterações nas opções dos tratamentos propostos.

1.3 Meios Comuns de Tratamentos e Medicamentos Associados à Depressão

Observa-se no campo da psiquiatria e psicologia, que os tratamentos mais comuns no auxílio da depressão consideram os aspectos **Biológicos, Psicológicos e Sociais** do paciente. Tratando sobre o assunto SOUZA (1999)¹⁹ aponta que as intervenções com psicofármacos devem ser baseadas nas características da depressão, ressaltando que todas as classes de antidepressivos têm eficácia similar. Ele destaca alguns dos principais medicamentos disponíveis e mais usados no Brasil, dentre eles: os tricíclicos (amitripina, clomipramina, maprotilina e nortriptilina); os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (citalopran, fluoxetina, fluvoxamine, paroxetine e sertralina) e os inibidores da MAO (moclebemide e tranylcypromine).

SOUZA destaca ainda que o uso de medicamentos é indicado quando o tratamento psicoterapêutico não tem o efeito desejado, e alerta que a consulta ao psiquiatra é indispensável considerando que apesar de um efeito terapêutico eficaz, os efeitos colaterais indesejáveis e as contraindicações das medicações podem dificultar uma boa adesão ao tratamento e causar a necessidade de mudar as medicações. Justamente por

¹⁹ SOUZA, Fabio Gomes de Matos e. Tratamento da depressão. Revista Brasileira de Psiquiatria, Depressão v. 21 – maio 1999 p. 18-23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/t79BpmNTfSCMGW8KPsKwXMj/> Acesso em 22/09/2021

isso cientistas continuam pesquisando e sempre aprimorando, para buscar novos medicamentos que se ajustem ao tratamento da depressão.

EMLET²⁰, descrevendo sobre a atuação das medicações, relata que o conhecimento médico ainda é incompleto em analisar como as mudanças dos neurotransmissores se relacionam com a redução dos sintomas. Desta forma, a modesta eficácia do tratamento com as drogas acaba sendo a mesma de um tratamento terapêutico sem uso delas.

Classificando então os tratamentos psicológicos, observa-se que nem todas as abordagens são indicadas para o tratamento da depressão, no entanto as indicadas têm boa aceitação no campo da psicologia e psiquiatria. Dentre as aceitas destaca-se algumas com base no artigo de BAHLS (2003)²¹: Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), Terapia Interpessoal (TIP), Terapia de Orientação Psicodinâmica (TOP), Psicoterapias de grupo e Psicanálise. Embora o artigo trate especificamente sobre psicoterapias na infância e adolescência, geralmente as indicações de tratamentos psicológicos são as mesmas para todas as faixas etárias.

Cada tratamento psicológico tem uma atuação específica. O autor relata que a Terapia Cognitivo Comportamental resulta da associação de duas estratégias em seu emprego clínico, baseada na compreensão de que cognições mais saudáveis conduzem a padrões de comportamentos mais adaptados e vice-versa. A terapia Interpessoal apoia-se nas observações de que relacionamentos interpessoais saudáveis participam na prevenção da depressão, e em muitos casos a ruptura dos mesmos representa um mecanismo importante no desenvolvimento da doença. A Terapia de Orientação Psicodinâmica investiga as fantasias e desejos reprimidos, estabelecidos no inconsciente como determinantes nos conflitos intrapsíquicos.

A Terapia em grupo oferece uma oportunidade de explorar a dimensão social da depressão, e desenvolver atitudes, modos de interação e habilidades funcionais e gratificantes, sendo útil para promover habilidades sociais e fortalecimento da autoimagem. Já a Psicanálise foca no homem com seu vasto e desconhecido interior,

²⁰ EMLET (2017) – pg.62-63.

²¹ BAHLS, Saint Clair, BAHLS, Flavia Rocha Campos. Psicoterapias da Depressão na infância e na adolescência. Revista de Estudo de Psicologia, PUC Campinas, v. 20, p. 24-34, maio/agosto 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/zCfYGGVp63xghYZ3psN7zSd/> Acesso em 22/09/2021

e a depressão será abordada dentro deste contexto e trabalhada analiticamente se o tema for colocado dentro da sessão terapêutica. Traumas ocorridos em idades precoces podem ser relacionados ao quadro depressivo.

Diante das abordagens e tratamentos propostos, volta-se ao olhar de EMLET²² que diz:

(...) tratar um diagnóstico psiquiátrico com base em descrições de pensamentos, emoções e comportamentos humanos sem explicar tais experiências cria confusão e mau entendimento ao invés de cura. Desta forma entende-se que as aparentes descrições de sintomas, encontradas no DSM e CID podem levar as pessoas a se afastarem cada vez mais da real solução de seus problemas.

Com isso conclui-se que o sofrimento humano é um sinal de que algo está errado e precisa ser “consertado”, mas tratar isso de maneira superficial ou só como forma de alívio momentâneo da dor pode impossibilitar uma solução real, solução que tem lugar certo para ser encontrada, assunto que será tratado no próximo capítulo.

²² EMLET, Michael R. Descriptions and Prescriptions. Greensboro, NC: New Growth Press, 2017 - pg24.

2. Como a Bíblia trata seus possíveis relatos de depressão

Na Bíblia a palavra depressão não é encontrada, uma vez que essa palavra não fazia parte da linguagem da época em que ela foi escrita. Porém, sob a leitura da psiquiatria/psicologia, existem relatos bíblicos, de pessoas que se enquadram perfeitamente nas descrições dos distúrbios psíquicos classificados no CID e DSM. Examinaremos alguns dos casos bíblicos de homens que manifestaram muitos dos sintomas que caracterizam a depressão.

2.1 Possíveis Relatos Bíblicos de Depressão

2.1.1 Elias

Elias foi um grande profeta da história de Israel. Havia vencido de maneira grandiosa uma luta contra os profetas de Baal para provar quem era o verdadeiro Deus. O desafio era preparar um sacrifício para que o deus que respondesse com fogo queimando assim o animal, fosse o deus vencedor. O desafio foi ganho pelo Senhor, mas depois disso Elias foi ameaçado de morte. Com medo das ameaças, virou fugitivo da presença do rei Acabe e sua esposa Jezabel, ambos responsáveis pelo medo que Elias sentia. Em um dado momento de sua fuga, o profeta se mostra desanimado para continuar e cansado de viver:

Ele mesmo, porém, se foi ao deserto, caminho de um dia, e veio, e se assentou debaixo de um zimbro; e pediu para si a morte e disse: Basta; toma agora, ó Senhor, a minha alma, pois não sou melhor do que meus pais (1 Reis 19.4)²³.

Neste versículo é possível encontrar o episódio conhecido como a “depressão de Elias”. Essa é a ocasião em que o profeta pede pela morte, e possivelmente as circunstâncias em que ele se encontra o fazem experimentar sentimentos de desânimo e tristeza. Se nessas condições Elias procurasse um auxílio psicológico hoje, provavelmente seria enquadrado em um dos Transtornos de Humor (Afetivo) a Depressão. De acordo com o que já foi citado, o CID-10 menciona que esse transtorno apresenta perdas

²³ Bíblia de Estudo de Genebra. São Paulo e Barueri, Cultura Cristã e Sociedade Bíblica do Brasil, 1999. 1 Livro dos Reis, capítulo 19 versículo 4.

significativas de humor, de energia, de interesses, da concentração, ideias de culpa, indignidade etc., e nos casos mais graves, ideações suicidas (desejo de morte).

2.1.2 Jó

No caso de Jó nos deparamos com um livro que o aponta como um homem íntegro, temente a Deus, com vida próspera, e que num determinado momento perdeu tudo: bens materiais, família e até sua saúde. O texto relata que a princípio Jó se declara confiante de que tudo o que ele tinha vinha de um Deus que pode dar e tirar seja o que for do homem, mas no decorrer do texto as declarações de Jó demonstram que sua confiança não impediu que ele vivenciasse momentos de intensa tristeza, e manifestasse em palavras alguns sentimentos que o enquadram na descrição de transtorno depressivo.

Por isso, não reprimirei a minha boca. Na angústia do meu espírito, falarei; na amargura da minha alma, eu me queixarei (Jó 7.11)²⁴.

2.1.3 Salmistas

De acordo com ARNOLD E BEYER (2001)²⁵ o livro de salmos conta com 150 cânticos da vida religiosa e de adoração do povo de Deus. Os cânticos partem do coração desse povo refletindo suas experiências pessoais. Os estudiosos descrevem as classificações dos salmos e suas características básicas. Dentre elas destacamos os salmos de lamento que tem como característica queixar-se por uma situação, normalmente incluindo declarações de tristeza, mas também de confiança em Deus, e de louvores a ele.

Davi e alguns outros salmistas em muitas ocasiões trazem nos salmos seus lamentos diante de situações difíceis. Nessas declarações é possível observar momentos em que eles se encontram deprimidos e desencorajados. Veja parte de 3 salmos que retratam esses momentos: “As minhas lágrimas têm sido o meu alimento dia e noite, enquanto me dizem continuamente: ‘E o seu Deus, onde está?’” (Salmos 42.3)²⁶.

Pois a minha alma está cheia de angústias, e a minha vida já se aproxima da morte. Sou contado com os que descem ao abismo. Sou como um homem sem força, atirado

²⁴ Bíblia (1999) Livro de Jó, cap 7 vers 11

²⁵ ARNOLD, Bill T; BEYER, Bryan E. Descobrendo o Antigo Testamento. Traduzido por Suzana Klassen. São Paulo, Cultura Cristã, 2001. Pg 304

²⁶ Bíblia (1999) Salmos, cap 42 vers 3

entre os mortos; como os feridos de morte que jazem na sepultura, dos quais já não te lembras; pois foram abandonados pelas tuas mãos. (Salmos 88.3-5)²⁷.

Compadece-te de mim, SENHOR, porque estou angustiado; de tristeza se consomem os meus olhos, a minha alma e o meu corpo. Gasta-se a minha vida na tristeza, e os meus anos em gemidos; debilita-se a minha força, por causa da minha iniquidade, e os meus ossos se consomem. Tornei-me objeto de deboche para todos os meus adversários, de espanto para meus vizinhos e de horror para meus conhecidos; os que me vêem na rua fogem de mim. Estou esquecido no coração deles, como morto; sou como vaso quebrado. (Salmos 31.9-12)²⁸.

Recorrendo novamente ao CID-10 e DSM-V, é possível ver nas palavras dos salmistas diversos aspectos descritos como sintomas da depressão, a saber: o choro excessivo, a alma angustiada, a sensação de morte, a falta de forças, a tristeza que produz inanição, dentre outras.

Os salmistas fazem declarações que são precisas e atuais dentro do que se descreve nos sintomas dos transtornos depressivos: falta ou diminuição de energia psíquica e física são descrições do transtorno depressivo, e estão presentes nos relatos dos salmistas.

2.2 O Cuidado de Deus na Depressão de Elias, Jó e dos Salmistas

2.2.1 Elias

De acordo com o comentário da Bíblia de Estudo de Genebra²⁹ Elias encontrou-se deprimido diante de uma situação de fuga. O texto relata que o profeta caminhou pelo deserto por um dia, sentou-se em um determinado momento debaixo de um zimbro e pediu para si a morte. Ao comentar sobre esse episódio na vida de Elias, a Revista Ultimato³⁰ aponta quatro fatores que são sintomas descritos para a depressão: Fracasso, Solidão, Cansaço e Perigo físico. O autor relacionou o sentimento de fracasso de Elias com o fato de Jezabel e Acabe não mudarem suas intenções, mesmo diante de uma sólida demonstração da grandeza de Deus. Elias venceu a disputa diante dos profetas de Baal, mas não viu mudança na vida de seus adversários, precisando então fugir da presença deles.

²⁷ Bíblia (1999) Salmos cap 88 vers 3-5

²⁸ Bíblia (1999) Salmos cap 31 vers 9-12

²⁹ Bíblia (1999) comentário 1Reis, Pg 479

³⁰ Estudo Bíblico Ultimato. Espiritualidade Elias, um crente deprimido. Ultimato online disponível em: ultimato.com.br acesso: 03/11/2021

Para relatar sobre a solidão vivenciada pelo profeta, o autor destaca a própria fala de Elias, quando em meio a fuga expressa: “Eu fiquei só”. Para o autor, Elias se desanima por saber que quem deveria estar em serviço ao Senhor, estava em uma posição contrária. Acabe, o rei, e sua esposa Jezabel, que precisavam conduzir o povo mantinham uma conduta desmoralizante e ainda atentavam contra sua vida, fazendo dele um foragido solitário. Antes de precisar fugir Elias havia enfrentado lutas, exaustão e tensão, tendo que por fim correr de Acabe.

É através desses fatos que o autor descreve o cansaço de Elias, mencionando que o cansaço físico pode servir de oportunidade para que o inimigo se empenhe para derrubar os servos de Deus. Por fim, o autor descreve sobre o perigo físico à que Elias estava exposto, apontando para o fato de o profeta estar sentindo pena de si mesmo por estar só, deprimido, desanimado e correndo risco de morte.

HENRY (1991)³¹ não relaciona o fato de o profeta ter se cansado a ponto de desejar a morte com depressão. Para o comentarista, Elias estava ciente de que a morte é vida para um homem bom. Fugindo da ameaça de morte ele clama a Deus justamente pela morte. Parece contraditório, mas na verdade o profeta tinha ciência de que morrer pela mão do Senhor que é rico em misericórdia seria muito diferente de cair nas mãos de homens, que são cruéis em seus atos. A ênfase do autor está na fé do profeta. Para ele Elias também não queria ser morto por Jezabel, pois isso seria motivo de blasfêmia contra Deus pelos adoradores de Baal.

Destacando os pontos da ação de Deus na vida do profeta, observa-se que o Senhor sempre sabe até onde seus servos podem suportar. O Profeta Elias foi tratado segundo seus anseios, de acordo com suas necessidades. Deus não o abandonou, tampouco ficou alheio a seu sofrimento, mas também não “supervalorizou” sua situação.

O primeiro auxílio da parte de Deus oferecido a Elias foi uma refeição. Elias “Deitou-se e dormiu debaixo do zimbro; eis que um anjo o tocou e lhe disse: Levanta-te e come. Olhou ele e viu, junto à cabeceira, um pão cozido sobre pedra em brasa e uma botija de água. (...)”³².

³¹ HENRY, Matthew. Comentário Bíblico de Matthew Henry. Tradução de Degmar Ribas Júnior. São Paulo: CPAD, 2019. Pg 281

³² Bíblia (1999) 1 Reis, cap 19, vs 5-6.

O texto continua relatando que Elias comeu a refeição e voltou a dormir. Novamente o anjo o desperta e serve outra refeição, em seguida pede a ele que coma, pois precisaria percorrer um longo caminho. Foi exatamente isso que o profeta fez: levantou-se, comeu e caminhou quarenta dias e quarenta noites até chegar ao seu destino que era Horebe, o monte de Deus. Ele chega, mas talvez ainda tomado por cansaço, solidão, fracasso e medo, entra em uma caverna e por lá passa a noite. Deus novamente vai em auxílio de Elias, e naquele lugar, faz ele lembrar quem é o SENHOR e lhe recomenda que volte ao serviço.

O autor destaca que o cuidado de Deus com Elias é um exemplo de como ele trata seus filhos melhor do que eles merecem. O profeta estava desejoso pela morte e Deus não precisava dele, sendo assim poderia permitir que fosse seu fim, mas seus planos eram outros. Deus queria empregá-lo e honrá-lo, por isso levou socorro para que o profeta não viesse a perecer.

Elias é tratado por Deus no Monte Horebe. Lá ele tem sua vocação renovada: “Disse-lhe o Senhor: Vai, volta ao teu caminho para o deserto de Damasco e, em chegando lá unge a Hazael rei sobre a Síria.”³³

As Escrituras tratam o sofrimento de acordo com o que é necessário. Elias teve sua dor curada, e depois de obter a visão de Deus em um “cicio tranquilo e suave” recebeu a ordem para voltar às suas funções. É evidente que o cristão pode ficar deprimido, afinal, situações difíceis fazem parte da vida de todo ser humano. No entanto, se o auxílio do crente for buscado no Deus das Escrituras, por certo ele saberá que nessas horas é importante olhar novamente para Deus, lembrar quem o criou e como ele o sustenta diariamente.

Essa ação talvez não seja tão fácil, a busca por Deus nos momentos de dificuldades pode ficar obscura e ocorrer, assim como foi com o profeta, primeiro em lugares nos quais que não o encontramos. Nessas horas é preciso lembrar que Deus jamais abandona os seus, isso faz parte de suas promessas, que jamais falham. O conselheiro pode ser o auxiliador neste processo de conduzir o deprimido a lembrar das promessas de Deus, e seu empenho pode começar mostrando proximidade e compaixão. Deus tratou de Elias na sua fragilidade agindo na sua necessidade.

³³ Bíblia (1999) 1 Reis, cap 19, vs 15.

Difícilmente um psicoterapeuta teria a atitude de oferecer um alimento ao seu paciente, porém o conselheiro deve estar atento para criar um verdadeiro vínculo de amor, amizade e serviço, um laço em Cristo a ponto de compartilhar até mesmo das suas lágrimas.

2.2.2 Jó

Jó, como já foi dito, foi descrito como homem íntegro e reto, temente a Deus e que se desviava do mal. Próspero, líder de uma família grande, com muitos empregados e conhecido como o maior de todos do Oriente.³⁴ Esse homem perde todos os seus bens, todos os seus familiares, restando apenas a esposa. Perdeu também a saúde, e diante de toda essa situação Jó traduziu em palavras o que sentia. Jó fala de sentimentos de angústia, amargura, desânimo e desejo de morte, sentimentos que fazem parte das descrições dos CIDs e DSMs, para o quadro de transtorno depressivo. Veja-se parte da fala de Jó: “Por isso, não reprimirei a minha boca. Na angústia do meu espírito, falarei; na amargura da minha alma, eu me queixarei.” (Jó 7.11); “O meu Espírito se vai consumindo, os meus dias se vão apagando, e só tenho perante a mim a sepultura.” (Jó 17.1).

Jó estava sofrendo em diversos aspectos. Ao longo do livro lemos que além das perdas irreparáveis, Jó sofria com provocações da esposa, acusações dos amigos, dificuldade para dormir, comer etc. E em meio a toda sua situação, o desejo que seu sofrimento fosse findado era uma realidade inevitável. Jó colocava sua queixa diante de Deus, pois sabia que só Ele poderia livrá-lo de um sofrimento que para Jó estava desproporcional.

Ao comentar sobre esse texto, PFEIFFER (2017)³⁵ menciona o fato de que os recursos da paciência de Jó haviam se esgotado, e em muitos momentos o futuro nesse mundo ficou para ele sem esperanças, pois Jó lidou com altos e baixos emocionais chegando a beirar o esgotamento. Talvez qualquer ser humano que avaliasse alguém passando por algo parecido diria que fazia todo sentido a dor e o desânimo, mas quem vai tratar a dor de Jó é Deus, que conhece o homem em toda sua essência e quer conduzi-lo ao conhecimento de seu Ser. Ele não espera que o homem entenda tudo o

³⁴ Bíblia (1999) Jó, cap 1, vs 1-3.

³⁵ PFEIFFER, Charles F; HARISSON, Everett F. Box comentário bíblico Moddy – vol 1 e 2. São Paulo: Batista Regular, 2017 pg 22

que Ele faz, mas quer que o homem seja capaz de nunca duvidar de quem Ele é, por isso o caminho que Deus percorre com Jó é para um olhar diferente daquilo que achamos fazer sentido.

Após a narração do que se passava com Jó, e um longo diálogo entre ele e seus “conselheiros”, o livro diz que Deus fala com Jó, e nesse momento pode ser observado o tratamento dele diante de tudo que havia enfrentado. Deus sabe de tudo que seus filhos sofrem, e Ele não é alheio a nenhum sofrimento humano, mas ele dará o cuidado de acordo com a necessidade e não conforme o querer humano. E qual seria a necessidade de Jó?

Possivelmente os questionamentos de Deus a Jó eram para conduzi-lo a compreender quem é Deus e quem é o homem³⁶. Deus sabia que Jó não precisava de alguém para supervalorizar seu sofrimento (talvez de certa forma Jó já havia feito isso), tampouco alguém para tripudiar de sua dor (seus amigos talvez o tenham feito), mas precisava de alguém para mostrar que seu discurso mal orientado estava obscurecendo o propósito de Deus para sua vida. Portanto, assim disse Deus a Jó: “Depois disto, o SENHOR, do meio de um redemoinho, respondeu a Jó: Quem é este que escurece os meus desígnios com palavras sem conhecimento?” (Jó 38.1-2); “Disse mais o SENHOR a Jó: Acaso, quem usa de censuras contenderá com o Todo Poderoso? Quem assim argui a Deus que responda.” (Jó 40. 1-2).

Essas são falas do início e do final do discurso que Deus fez para seu servo Jó. PFEIFFER (2017)³⁷ pontua que diante desse discurso, as críticas de Jó demonstram falta de compreensão de identidade, tanto dele, quanto de Deus. Para uma melhor compreensão, Deus convoca Jó a admitir sua derrota, reconhecer sua pequenez e olhar para a grandeza de Deus. Diante disso, é possível identificar a verdadeira necessidade de Jó: voltar os olhos para Deus como Soberano Criador de todas as coisas.

Jó não havia deixado de crer em Deus. O livro logo no início o descreve como um homem íntegro e temente a Deus, mas a verdade sobre Deus poderia estar obscura para ele diante de seu sofrimento. Jó resgata o entendimento da grandeza de Deus, ele retoma do começo e entende que aqueles que pertencem a Deus, apesar dos tempos de dor e angústia, já tem a sua recompensa. Com esse retorno, ele passa a ter uma

³⁶ Bíblia(1999) Comentário do Livro de Jó, pg 578.

³⁷ PFEIFFER (2017) pg 23

nova postura diante dos desafios, agora a dor é ressignificada e seu discurso passa a ser outro:

Então, respondeu Jó ao SENHOR: Bem sei que tudo podes, e nenhum dos teus planos pode ser frustrado. Quem é aquele como disseste, que sem conhecimento encobre o conselho? Na verdade, falei do que não entendia; coisas maravilhosas demais para mim, coisas que eu não conhecia (Jó 42.1-3).

Jó compreende que ele não pode controlar as forças da natureza, tampouco dirigir os caminhos de Deus, então ele confessa sua presunção e novamente se arrepende, mostrando que a compreensão de quem é Deus conduz o homem a uma fé ainda não experimentada, de um conhecimento real de quem é Deus. Não de um Deus do qual se ouve falar, mas que os olhos podem ver. Certamente o cristão passará por dificuldades, sofrimentos, perdas, dentre outras coisas na vida, e esses fatos podem conduzi-lo a uma tristeza, um desespero, uma depressão. Nesse momento o conselheiro pode usar da experiência de Jó para trazer outro significado para seu sofrimento, mostrando que as verdades que foram ditas a Jó são o bálsamo para curar seu sofrimento.

2.2.3 Os salmistas

A Bíblia descreve a vida de grandes homens da história, dentre eles está Davi, descrito como um homem segundo o coração de Deus. Ele também poderia ser chamado de corajoso, forte e dotado de habilidades tais como: pastor de ovelhas, músico, poeta e rei. Como poeta compôs alguns salmos dos quais destaca-se partes de um:

Compadece-te de mim, SENHOR, porque estou angustiado; de tristeza se consomem os meus olhos, a minha alma e o meu corpo. Gasta-se a minha vida na tristeza, e os meus anos em gemidos; debilita-se a minha força, por causa da minha iniquidade, e os meus ossos se consomem. Tornei-me objeto de deboche para todos os meus adversários, de espanto para meus vizinhos e de horror para meus conhecidos; os que me vêem na rua fogem de mim. Estou esquecido no coração deles, como morto; sou como vaso quebrado (Salmos 31.9-12).

Neste salmo Davi expõe suas aflições, e nesta exposição podemos observar que algumas palavras ditas pelo salmista são descrições dos sintomas da depressão definida nas classificações dos CIDs e DSMs. O livro de salmos conta inclusive com uma maneira singular dos autores abrirem o coração para expor seus sentimentos. Eles o fazem para agradecer, pedir, lamentar, tudo em oração diante de Deus. Ao descrever

sobre salmos HARMAN (2011)³⁸ relata que esse é um livro que reúne e destaca a fé do povo de Israel, trazendo temas que carregam relatos de confissão, e expressam aos cristãos de hoje o que os cristãos da época sabiam e sentiam sobre Deus. Em conformidade com isso a Bíblia de Estudo Genebra³⁹, ao descrever sobre a Teologia dos Salmos, também relata que os salmos expressam louvores, confissões, queixas, petições e agradecimentos dirigidos a Deus pelos israelitas.

Considerando estas afirmações, é possível dizer que no Salmo 31 Davi está expressando suas queixas para Deus, porém não deixando de declarar sua confiança no mesmo Deus para quem se queixava. O salmista inicia seu lamento da seguinte maneira: “Em ti, SENHOR, me refúgio; (...)”⁴⁰. Suas palavras então percorrem o texto com seus pedidos e lamentos diante de Deus: “(...) Inclina-me os ouvidos, tira-me do laço que às escondidas me armaram, (...) Tornei-me objeto de deboche, estou esquecido no coração deles(...)”, e ele finaliza sua oração trazendo novamente uma declaração de sua fé: “Sede fortes, e revigore-se o vosso coração, vós todos que esperais no SENHOR.”⁴¹.

Ao comentar sobre o salmo 31, HARMAN⁴² descreve que os versos 9 a 12 são a parte central do texto, onde o salmista pontua sua tristeza, aflição e seu apelo ao Senhor por misericórdia. HENRY⁴³ relata que esse salmo tem uma mistura de oração, louvores e profissão de confiança. Para o autor, o salmista, em meio às tribulações, busca força em Deus, tendo algumas de suas queixas semelhantes às de Jó. Tão grande foi a dor do salmista que sua alma foi consumida por ela, tudo parecia escuro e sombrio ao redor dele, e ameaçava levá-lo ao desespero.

Dores e ameaças assombravam o salmista, e no texto podemos observar como sua fé o auxilia diante de suas adversidades. “Quanto a mim, confio em ti, SENHOR. Eu disse: Tu és o meu Deus” (Salmos 31.14). Davi inicia o salmo e percorre todo texto rogando por misericórdia diante de suas aflições, e por fim, termina o texto entoando

³⁸ HARMAN, Allan M. Comentário do Antigo Testamento – Salmos. Tradução de Valter Graciano Martins; São Paulo: Cultura Cristã, 2011. Pg 15

³⁹ Bíblia (1999) Comentário do Livro de Salmos pg 615

⁴⁰ Bíblia (1999) Salmos, cap 31 vs 1

⁴¹ Bíblia (1999) Salmos, cap 31, vs 24

⁴² HARMAN (2011) pg 149

⁴³ Henry (2019) pg 562

louvores e ações de graças, demonstrando assim sua confiança de que a bondade do Senhor sempre se manifesta na vida de seus servos.

As dores descritas nos manuais diagnósticos como sendo características da Depressão, certamente são dores reais, e pode ser desenvolvida por todos, inclusive cristãos fiéis como vimos nos textos apresentados. Para cuidar desse sofrimento observou-se que existem várias possibilidades e teorias, no entanto é importante saber distinguir entre elas as teorias que de fato chegam à raiz do problema, das que de maneira superficial trazem respostas vazias e sem pressupostos verificáveis. É possível encontrar respostas na Palavra de Deus para toda dor humana. Observa-se que nos salmos, homens fiéis a Deus associam suas angústias e sofrimentos ao pecado, isso como forma de lembrar-se do mundo caído em que viveram, que os tornou suscetíveis a toda sorte de sofrimento e enfermidade. Quando reconhecemos essa condição da humanidade, fica possível encontrar o caminho da cura e recorrer a Deus, aquele que provê em tudo, o que o homem necessita.

2.3 Considerações Bíblicas sobre Pecado, Culpa e Depressão

As Escrituras tratam o pecado de maneira séria. Aliás, o Evangelho existe por causa da condição pecaminosa do homem, e tem como propósito final, apresentar a solução para esse problema que afetou toda a humanidade. Na confissão de fé de Westminster esta condição do homem está descrita da seguinte maneira:

Nossos primeiros pais, seduzidos pela astúcia e tentação de Satanás, pecaram ao comer do fruto proibido (...). Por esse pecado, eles decaíram da sua retidão original e da comunhão com Deus, e assim se tornaram mortos em pecados e inteiramente corrompidos em todas as faculdades e partes do corpo e da alma⁴⁴.

Desta forma é possível compreender que o fato de os representantes da humanidade terem falhado acarretou uma consequência geral, ou seja, todos os seres humanos representados por Adão e Eva herdaram a condição pecaminosa, consequentemente todos nasceram pecadores, de maneira que são corrompidos em toda sua extensão. Essa certeza da condição humana só é possível compreender quando o olhar para o homem é através

⁴⁴ Bíblia (1999) Confissão de Fé de Westminster – Capítulo VI parágrafos I e II pg 1789.

da ótica das Escrituras Sagradas. Sendo assim, também é possível considerar que todo sofrimento que ele enfrenta é consequência de seu real estado.

Considerando a condição humana ADAMS (2003)⁴⁵, escrevendo sobre o aconselhamento para pessoas deprimidas, destaca uma metodologia necessária para os conselheiros que atendem ao princípio noutético⁴⁶: a imprescindível consideração de que “os problemas do homem brotam do pecado”. Para o autor, pessoas deprimidas cujos sintomas deixam de mostrar qualquer sinal de raiz bioquímica devem ser aconselhadas com base na pressuposição de que alguma culpa é a causa da sua depressão. Adams sugere um diagrama para colher informações e detectar o problema do aconselhado, com a intenção de que ele apresente seus sintomas de depressão e faça reflexões sobre as relações existentes entre sua depressão e a causa dela, para que ao refletir seja possível compreender que na maioria das vezes pecados não confessados e/ou não perdoados, aumentam a causa da culpa e por isso o deprimem.

Diferente de Adams De DEUS (et all 2008)⁴⁷ escreve que a depressão é conceituada como uma diminuição ou queda de energia física ou psíquica. Sendo assim, qualquer fator que cause essa diminuição pode produzir depressão. O autor considera que os conflitos representam um desses fatores, e define conflitos como situações e problemas psíquicos não resolvidos e carregados de emoções. Essas emoções são negativadas e se traduzem através de angústias. Ele desconsidera o pecado como causa da depressão e pontua as causas como resultado de desordens químicas e psíquicas. Assim como o autor, a maior parte dos psicólogos e psiquiatras desconsideram a condição pecaminosa do homem. No entanto, é importante considerar que essa compreensão só é possível uma vez que o homem seja convencido pelo Espírito Santo. Sendo assim, o pecado tem a ver com a depressão, pois, uma vez que ele afetou toda faculdade humana e toda criação, qualquer desordem que exista (física ou psíquica) e de qualquer origem é consequência do pecado.

ADAMS (2006)⁴⁸ fala sobre isso ao discorrer sobre os efeitos do pecado, relatando que a rejeição dos representantes da humanidade, Adão e Eva, em obedecer a Deus, teve

⁴⁵ ADAMS, Jay E. Conselheiro Capaz. Tradução Odair Olivetti. São José dos Campos. Editora Fiel da Missão Evangélica Literária, 2003. Pg.127

⁴⁶ Noutético vem do grego nouthétesis, as traduções tradicionais vacilam entre as palavras: admoestar, exortar e ensinar. ADAMS (2003) pg.55

⁴⁷ DEUS, Pérsio Ribeiro Gomes de. As Influências do sentimento religioso sobre o cristão portador da depressão. Dissertação de Mestrado apresentado na Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2008. Pg 53

⁴⁸ ADAMS, Jay E. Manual do Conselheiro Cristão. Tradução de João Bentes. São Paulo: Editora Fiel, 2006. Pg 121

sérias consequências na vida humana interna e externamente. Da mesma maneira, apontando para a Confissão de Fé de Westminster, o autor relata que a natureza do homem ficou corrompida, uma má consciência passou a ser sentida, trazendo dolorosas reações emocionais.

Portanto o pecado trouxe complicações à vida, fazendo com que o homem passasse a rejeitar a Deus. Essa rejeição traz culpa e sentimentos miseráveis perante Ele, permitindo que o homem tenha uma vida de constante fuga de sua presença. Mas o homem precisa de um referencial divino e esse referencial é o próprio Deus que o criou à sua imagem e semelhança, por isso, em meio a esses sentimentos confusos o homem insiste em lançar a culpa de seu próprio pecado em Deus.

WELCH (2011)⁴⁹ relata que existem inúmeras razões pelas quais o ser humano se sente culpado. Dentre elas destaca-se a culpa, que é sentida pelo fato de o homem amar o pecado, pela falta de confissão a Deus, por consequências de pecados passados, por sentimentos de impureza e por achar que seja possível fazer algo em favor de si mesmo. O autor relaciona a depressão ao erro deste último pensamento citado, que tem relevância especial em relação à depressão, pois é algo impossível para o homem sem a intervenção divina. Insistindo nessa tentativa equivocada seus conflitos aparecem, muitas vezes conflitos consigo mesmo, junto a tantos também com o outro e geralmente com Deus.

Embora haja meios do homem se voltar contra si e contra seu próximo, o pecado será no final sempre contra Deus, pois Ele é o criador de todas as coisas e age soberanamente sobre todas as circunstâncias. Pensar que alguém pode viver divorciado desses fatos vai gerar culpa que resulta em depressão, pois esse pensamento criará uma guerra contra quem colocou no homem sua imagem e semelhança. Pecar tem consequências, dentre muitas a dor interna que traz todos os sintomas descritos na literatura diagnóstica para depressão.

Confiar em si será sempre um caminho que só aumenta os sintomas depressivos, mas é possível encontrar a solução, como foi visto na vida de personagens bíblicos que encontraram a saída. A Palavra de Deus traz essa resposta, o Evangelho traz boas notícias. A seguir será discutido como o Evangelho pode auxiliar o homem nos seus conflitos, permitindo que ele mude de direção e, ao invés de viver fugindo da presença de Deus,

⁴⁹ Welch, Edward T. Depressão. Tradução por Elizabeth Gomes. São Paulo. Cultura Cristã, 2011.

encontre nele porto seguro, e conseqüentemente libertação do pecado, da culpa e da depressão.

2.4 O Evangelho e a Depressão

É importante pontuar que, o que encontramos na Bíblia para relacionar com a depressão são descrições de sentimentos como: tristeza, angústia, abatimento, aflição, dentre outros relatados por alguns personagens. Como já foi descrito, o pecado afetou a totalidade de todos os seres humanos, trazendo sérias conseqüências, dentre elas sentimentos confusos e sofrimento por conta disso. A compreensão dessa condição do homem impacta na certeza de que o transtorno depressivo, ou qualquer outro transtorno psíquico ou enfermidade física caracterizam-se pelo fato de que vivemos em um mundo afetado pela queda.

Ao se pensar em todas as pessoas, vivenciando estas lutas por toda extensão da terra, não fica difícil imaginar que o que o homem mais deseja é a busca por soluções para o sofrimento. Ele está sempre questionando como obter uma vida feliz, como auxiliar pessoas em dificuldades, e até mesmo onde encontrar saída diante de tanto sofrimento muitas vezes enfrentado no contexto familiar. E o que a Bíblia fala quanto à solução para a pecaminosidade humana, como ela pode ajudar o homem em seu sofrimento?

Na verdade, ela tem todas as respostas necessárias. Não é porque a Bíblia seja um livro de consulta, do tipo pergunta-resposta, mas sim porque ela revela o homem em toda sua extensão e serve como manual de instruções para que ele tenha um bom “funcionamento”. A Bíblia foi escrita para salvar o homem de sua condição. Visto que são várias situações que podem levar o ser humano à depressão, consideramos que combater esse transtorno tem sido desafiador tanto para quem o enfrenta quanto para quem auxilia, ou convive a alguém que passa por isso. Mas há esperança, é possível que o homem obtenha uma vida mais leve e feliz. Isto é possível em Cristo.

Jesus Cristo foi anunciado após a queda do homem. Quando o pecado consumiu o homem, Deus anunciou seu plano para reverter a situação, e seu plano transparece por toda a Bíblia. Ao anunciar sobre o Messias, o profeta Isaías no capítulo 53 de seu livro o descreve como um homem de dores, e foi exatamente dessa maneira que Cristo fez sua jornada na terra. Ele sofreu toda dor que o ser humano sofre, portanto conhece o que é

sofrer, e essa descrição do profeta traz grandes benefícios para que o homem sofredor creia que Jesus conhece suas dores.

Muitas são as passagens bíblicas que contam sobre o sofrimento de Cristo. Uma que se destaca é o episódio de Jesus no Getsêmani em um momento de profunda angústia. Refletindo sobre esse episódio de Jesus, ESWINE (2015)⁵⁰ comenta sobre a importância de saber que Deus enviou seu filho para experimentar toda dor humana. Ele sendo Deus se esvaziou de si mesmo e se entregou em função do homem. Esse fato precisa conduzir o homem a se sentir seguro sabendo que não está só, que seu Criador jamais o abandona.

O autor enfatiza essa presença de Deus, apontando que em Jesus existe a história de um Deus pessoal, um rei que lidera junto ao campo de batalha: tem fome quando o povo tem fome, tem sede quando o povo tem sede e é capaz de deixar de lado o copo de água que lhe foi oferecido para o companheiro que lhe parece mais fraco. O sofrimento de Cristo no Evangelho mostra como o homem pode suportar suas dores, e isso engloba todos os tipos de sofrimento: pobreza, calúnia, desprezo ou até a morte. Pois se houver consolação em algum lugar, certamente esta estará na presença de Cristo que experimentou cada dor humana em seu próprio corpo.

A Bíblia tem muito a nos ensinar sobre tristeza e sofrimentos. Há muitos personagens que se familiarizam com experiências difíceis que causam dor, mas é com o sofrimento de Cristo que analisaremos como o cristão pode receber auxílio na depressão.

No Evangelho segundo Mateus 26.37-38, temos o seguinte relato sobre Jesus: “E, levando consigo Pedro e os dois filhos de Zebedeu, começou a sentir-se tomado de tristeza e de angústia. E então lhes disse: - A minha alma está profundamente triste até a morte; fiquem aqui e vigiem comigo”.

Ao comentar sobre esse texto com o intuito de auxiliar pastores na luta contra a depressão, SANTOS (2019)⁵¹ destaca alguns pontos importantes. O primeiro é o fato de Jesus ter escolhido pessoas importantes para estarem ao seu lado na hora da dor, mostrando que amigos cristãos podem ser auxílio para corações feridos, e um bons ouvintes para compartilhar suas dores. O autor destaca também partes dos versículos

⁵⁰ ESWINE, Zack. A depressão de Spurgeon: esperança realista em meio à angústia. São José dos Campos: Fiel, 2015. pg. 117

⁵¹ SANTOS, Valdeci. Informativo IPB. Como Jesus ensina a lutar contra a depressão. Disponível em: [COMO JESUS ENSINA A LUTAR CONTRA A DEPRESSÃO \(ipb.org.br\)](http://COMO JESUS ENSINA A LUTAR CONTRA A DEPRESSÃO (ipb.org.br)) Acesso em 12/11/2021.

seguintes, onde vemos: Jesus pedindo a companhia de seus amigos para participarem com ele de sua luta; Jesus derramando o coração em oração diante do Pai e descansando em sua soberania, confiante no futuro glorioso que Ele prometeu. O autor conclui que o foco de Jesus não foi apenas no sofrimento que enfrentava, mas ele ocupou-se de pensar naquilo que lhe seria concedido pela graça de Deus.

Não há facilidade para lidar com o sofrimento, enfrentar a depressão não é fácil para ninguém, mas há um abrigo certo para recorrer. Jesus triunfou diante do maior de todos os sofrimentos, a morte. Isso por uma única razão, salvar o pecador e conduzi-lo ao Pai. Nele há mão estendida, empatia e afeição. Nele há o amor.

3. O Papel do conselheiro bíblico no auxílio aos cristãos com depressão

O aconselhamento – e particularmente o aconselhamento que habilidosamente emprega a Palavra de Deus – é um dever necessário da vida cristã e da comunhão. MACARTHUR (2004)⁵².

Todo cristão tem como dever ser habilidoso no uso da Palavra, pois é por meio dela que será possível encorajar, admoestar, exortar, consolar e edificar o homem. O conselheiro bíblico deve ter como princípio a certeza de que não existe cura sem Deus, pois sem Ele não há vida.

3.1 Compreensão e Acolhimento

Por amor ao mundo, Deus enviou Jesus Cristo para salvar a humanidade de sua condição pecaminosa, e foi por causa deste amor que Jesus vivenciou toda condição de sofrimento que o homem enfrenta. A Bíblia relata que muitos homens fiéis e piedosos também enfrentaram momentos de tristezas, angústias, aflições e toda sorte de sofrimento e Deus nunca desamparou seus servos. Ele prestava-lhes auxílio, e em muitas situações levantou pessoas em condições de auxiliar a outros, pois ele sabia que o auxílio é de suma importância. Inclusive Paulo, em sua carta a igreja de Colossenses, tem a seguinte instrução: “Habite ricamente em vós a palavra de Cristo; instruí-vos e aconselhai-vos mutuamente em toda sabedoria, louvando a Deus” (Colossenses 3.16).

A instrução inicia com a informação de que a Palavra de Deus precisa estar fazendo morada no coração do crente. As Escrituras Sagradas devem ser o fundamento base do conselheiro, pois só por meio delas é que é possível obter sabedoria para conhecer o homem e toda sua subjetividade, e assim ter condição de auxiliá-lo. O Breve Catecismo de Westminster⁵³ instruindo quanto às principais doutrinas bíblicas em sua primeira pergunta, questiona qual é a finalidade suprema e principal do homem, e a resposta é: glorificar a Deus e se alegrar nele para sempre. Este, então, torna-se o objetivo do conselheiro: capacitar o homem a glorificar a Deus e alegrar-se nele.

⁵² MacArthur, John. Introdução ao aconselhamento bíblico: um guia e práticas para líderes, pastores e conselheiros. John MacArthur, Wayne A. Mack, corpo docente do The Master's College. Tradução Markus Hediger. – 1 ed. Rio de Janeiro. Thomas Nelson Brasil, 2004. Pg 21.

⁵³ Bíblia (1999) Catecismo Maior de Westminster – Primeira Parte, pergunta 1. Pg 1803

A tarefa de auxiliar o outro não é tão simples, assim como receber ajuda também não é. Geralmente quando uma pessoa busca ajuda, ela se encontra vulnerável e fragilizada, precisando encontrar confiança para abrir o coração quanto a detalhes de sua vida. O conselheiro que deseja ter bom êxito na sua missão de pastorear esse coração precisa estar atento a esse fato, considerando que é indispensável passar segurança logo no acolhimento, buscando no diálogo inicial compreender a dor do outro.

TRIPP (2009)⁵⁴ relata que a atitude de compreensão do conselheiro consiste em reconhecer que cada aconselhado é uma oportunidade colocada por Deus na vida do conselheiro, que tem como função conduzi-lo a reconhecer as portas de entrada de sua vida, que geralmente são as experiências que ele tem com o problema que está enfrentando. Para uma boa análise, é importante compreender como tem sido sua luta, como está seu coração e o que tem poder para paralisá-lo ou roubar sua esperança. A tarefa de compreender o aconselhado se resume em identificar qual a questão mais importante para seu coração, aquilo que tem dominado seus pensamentos.

As respostas podem ser as mais diversas possíveis, por isso, no diálogo o conselheiro deve estar apto a identificar sinais que são a chave para detectar o problema, tais como: ira, medo, ansiedade, desânimo, falta de esperança, solidão, inveja, desejo de vingança etc. O autor relata que ouvir com atenção possibilita identificar esses sinais, que geralmente vem das palavras que expressam emoções (estou com medo, raiva, etc.), ou das palavras que comunicam a interpretação dos fatos (não vou mais conseguir, será que vale a pena lutar), às quais o conselheiro deve estar atento, porque revelam o que a pessoa diz a respeito de si mesma e a respeito de Deus.

Este movimento de escuta permite que o conselheiro exerça uma atitude de misericórdia, e possibilita enxergar o aconselhado a partir do seu quadro de referência, deixando assim mais fácil o exercício de compreensão e amor diante de seus problemas. Da mesma forma, fazer boas perguntas também é importante para compreender o outro, por isso o conselheiro deve ter em mente o quê e como perguntar para obter respostas significativas.

Abordando essa questão, POWLISON (2011)⁵⁵ relata que duas perguntas devem permear o aconselhamento. A primeira é o que o aconselhado está enfrentando na vida

⁵⁴ TRIPP, Paul David. Instrumentos nas mãos do Redentor: pessoas que precisam ser transformadas ajudando pessoas que precisam de transformação. Tradução Eloisa Pasquini. São Paulo: Nutra Publicações, 2009. pg 178

⁵⁵ POWLISON, David. Falando a Verdade em amor. Tradução Marília Peçanha. São Paulo: Cultura Cristã, 2011. pg.57

que auxilia a compreensão de questões como sua necessidade momentânea, como será seu enfrentamento diante de suas escolhas, o que ele quer, como reage diante das circunstâncias etc. A outra pergunta seria quais palavras do Senhor falam diretamente ao que ele está enfrentando, para que se possa explorar as percepções da pessoa em relação a Deus.

Para o autor, essas perguntas ajudarão o conselheiro a trabalhar aquilo que é importante para a vida do aconselhado e ajudá-lo a fazer conexões que ele não está conseguindo fazer. Isto tem a finalidade de auxiliá-lo a reler o que está acontecendo, e assim identificar oportunidades redentoras de refazer, na mente e no coração, os sentidos de vida que ainda estão disformes: isso é edificação.

No aconselhamento, muitas vezes o relacionamento tem que ser construído em pouco tempo, por isso é importante investir tempo e fazer um bom acolhimento. A famosa máxima “a primeira impressão é a que fica” pode fazer sentido e muita diferença quando se trata de um primeiro encontro de aconselhamento. Por isso, o conselheiro deve ter em mente que ele será procurado por pessoas que podem carregar todo tipo de problema. O mundo é habitado por pessoas que enfrentam os efeitos do pecado, e elas podem chegar até o conselheiro confusas e desorientadas, muitas vezes sem se dar conta disso.

As pessoas depressivas podem estar desencorajadas para falar, pessimistas e cansadas de ouvir críticas a respeito de sua dor. Podem inclusive ter recebido uma porção de conselhos que não lhes foram úteis. COLLINS (2004)⁵⁶ comenta que o conselheiro deve desempenhar a um papel ativo, buscando a princípio usar frases de estímulo, para mostrar como a depressão afeta a pessoa e como é possível reverter o caso. Para isso ele fala sobre algumas técnicas de aconselhamento⁵⁷ que tratam da maneira de dar atenção ao aconselhando e desenvolver um bom contato visual, boa postura, gestos naturais sem excessos, devendo o conselheiro buscar ser cortês e gentil.

Observa-se que essas são ações de fato fundamentais para um bom relacionamento e acolhida de um aconselhado em toda situação, mas principalmente quando este se encontra em depressão. Na fase inicial do aconselhamento é importante que haja conexão e quem procura auxílio quer encontrar segurança no conselheiro.

⁵⁶ COLLINS, Gary R. Aconselhamento Cristão: edição século 21. Tradução Lucília Marques Pereira da Silva. São Paulo: Vida Nova, 2004. pg. 129

⁵⁷ Ibid pg 48-49.

MACK (2004)⁵⁸ também pontua a importância de desenvolver empatia, para possibilitar e facilitar o relacionamento de ajuda ao aconselhado. A sugestão é desenvolver compaixão de acordo com o que a Bíblia descreve e buscar um olhar para o aconselhado como alguém familiar, sendo humilde para considerar sua própria pecaminosidade, buscando maneiras práticas para demonstrar sua empatia. Comumente o conselheiro se preocupa com o que dizer esquecendo que o aconselhado já recebe auxílio quando está sendo ouvido. Compreensão e acolhimento são bases para um aconselhamento eficaz, portanto buscar capacitação espiritual e conhecimento para desenvolver essas atitudes deve ser o desejo do bom conselheiro.

3.2 Comprometimento

No aconselhamento é importante que o conselheiro deixe claro para o aconselhado seu papel e suas responsabilidades, bem como que ele cumpra com os compromissos assumidos. Isso auxiliará na eficácia do seu trabalho e possibilitará ser visto como um servo fiel, disposto a auxiliar na edificação do aconselhado. EYRICH e HINES (2007)⁵⁹ apontam algumas habilidades necessárias para que o relacionamento entre conselheiro e aconselhado seja construído. Os autores entendem que é difícil para as pessoas se submeterem às influências de um ajudador, por isso, sugerem que buscar entender o aconselhado e mostrar a ele esse interesse auxiliam na possibilidade dele ser influenciado por seus conselhos e conseqüentemente responder a suas proposições sobre temores e dúvidas de maneira positiva.

Para isso há dons e habilidades necessárias que o conselheiro precisa desenvolver. Isso inclui ter um compromisso que vai além da escuta, interesse para encorajar o aconselhado e capacidade para movê-lo em direção a solução do problema. Para isso é importante que o aconselhado já tenha obtido confiança suficiente e liberdade para relatar suas mazelas, certo de que está diante de alguém com interesse de compreendê-lo e auxiliá-lo na resolução de seus problemas. O conselheiro e qualquer outro cristão precisam ser pessoas de caráter inquestionável, isso só é possível quando se assume uma busca ativa de uma vida que se assemelhe a Cristo.

⁵⁸ MACARTHUR, John F.; MACK, Wayne A. (2004) pg 208-209.

⁵⁹ EYRICH, Howard; HINES, William. Cura para o coração. Tradução Wadislau Martins Gomes. São Paulo: Cultura Cristã, 2007. pg 82-83.

Para se referir a essa questão EYRICH e HINES⁶⁰ usam como exemplo duas passagens bíblicas: as Bem-Aventuranças e as lições do Apóstolo Paulo descritas em Colossenses 3.12-14. Os autores comentam que as Bem-Aventuranças trazem uma perspectiva do homem diante de Deus, diante dos outros e um entendimento do homem sobre quem ele é, ligando esses pontos com espiritualidade, humildade e amor, atitudes que são essenciais no compromisso do conselheiro com seu trabalho.

Quanto ao texto aos Colossenses, o autor relaciona as atitudes de amar e tirar tempo para orar pelos aconselhados com compaixão, bondade, serviço, humildade, paciência e perdão, que complementam o compromisso que Deus requer do conselheiro. Essas atitudes resultarão em um compromisso de responsabilidade, segundo o qual o conselheiro cumprirá com prazer seus agendamentos no horário, mantendo uma postura de discrição e sigilo, pois levará em conta que seu compromisso primário é com Deus.

Conclui-se que não é possível aconselhar ou receber um conselho se não existir por parte do conselheiro um comprometimento leal com Deus e com seu aconselhado, mantendo-se pronto a confrontar-se quando necessário, buscando uma vida de oração e um relacionamento de amor com as pessoas. Só assim será possível obter um aconselhamento com êxito.

3.3 Buscando mudanças por meio da esperança e fé

Apontar mudanças permanentes nos tratamentos psiquiátricos e psicológicos parece bastante difícil, uma vez que a depressão tem diagnóstico e tratamento complexos. Na maioria das situações os tratamentos resultam em soluções temporárias com indicações de uma vida inteira de psicoterapias, isto quando não são acompanhadas de medicações. Por isso, o aconselhamento cristão deve ser o meio pelo qual respostas concisas sejam apresentadas, uma vez que essa proposta de tratamento tem fundamento preciso, a Palavra de Deus, que considera que os problemas enfrentados pelas pessoas precisam da esperança que ela oferece. Esse processo vai avaliar onde tem sido a busca por esperança, e o conselheiro tem plena convicção de que há somente uma esperança a ser oferecida, como dito em Colossenses 1.4-5: “(...) desde que ouvimos da vossa fé em

⁶⁰ EYRICH e HINES (2007) pg 69-75

Cristo Jesus e do amor que tendes para com todos os santos; por causa da esperança que vos está preservada nos céus(...)”.

Descrevendo sobre dar esperança ao aconselhado, WAINE⁶¹ relata que a Bíblia, em vários textos, dá ênfase ao papel da esperança na vida do homem para crescimento espiritual. Sobre o texto de Colossenses ele escreve que a esperança produz fé e amor, considerando que a esperança deve ser enfatizada nos encontros de aconselhamento. O autor descreve como o conselheiro pode auxiliar o aconselhado a alcançar verdadeira esperança, e apresenta que é indispensável o auxílio ao aconselhado para que ele cresça em seu relacionamento com Cristo, uma vez que Ele é a esperança. O conselheiro também precisa ensinar o aconselhado a pensar biblicamente, ajudando-o na compreensão das Escrituras, de maneira que elas fiquem alinhadas ao pensamento para que ao sofrer os males da vida sua busca por socorro seja eficaz.

Outro aspecto é quando o conselheiro apresenta exemplos piedosos para o aconselhado. Quem procura ajuda precisa enxergar exemplos de esperança antes de poder experimentá-la por si mesmo. Por isso, a atitude de esperança na vida do próprio conselheiro, unida a outros exemplos bíblicos e do cotidiano, inspirará esperança no aconselhado. A verdadeira esperança só pode ser encontrada em Jesus Cristo, e essa esperança produz a fé que faz o homem crer em um dia onde não sentirá mais dor, um dia em que toda lágrima será enxugada.

Sobre isso HODGES⁶² descreve que a maneira para encontrar o tipo de ajuda que Jesus pode dar é sabendo que ele se importa profundamente com o homem e tem conhecimento de todos seus os problemas. E não só conhecimento, mas Ele também tem experiência, pois como homem enfrentou vários deles. Sendo assim, seu plano é muito melhor do que qualquer plano que passa na mente do homem, pois propõe redenção e restauração de toda situação de sofrimento e dor. Ele é o único em quem o homem, ao se acercar junto a Ele, encontra misericórdia e graça em toda ocasião. Em Cristo é possível ter esperança no sofrimento, e vitória no tratamento.

⁶¹ MACARTHUR, John F.; MACK, Wayne A. (2004) pg 220

⁶² HODGES (2019) pg. 79-80

4. Estudo de caso

4.1 A depressão de Maria⁶³

Maria foi encaminhada para atendimento após ter sido diagnosticada com depressão. Ao ser atendida, Maria bastante chorosa relata não ter mais vontade de viver devido a tanto sofrimento. Ela explicou em meio às lágrimas que tudo que tentava fazer na vida dava errado.

Maria descreveu sua história. Na infância teve um relacionamento difícil com sua mãe, elas não têm afinidades. Sua mãe a rejeitou por ter sido fruto de um casamento em que ela não aceitava o esposo. Por isso, ela vivia lhe tratando mal, sempre dizendo que ela não deveria ter nascido e muitas vezes em momentos de fúria, não pensava duas vezes antes de bater nela. A mãe mantinha um casamento do qual ela não se agradava, e escondia romances extraconjugais que Maria flagrou algumas vezes, sendo espancada e ameaçada caso revelasse tal segredo.

Para livrar-se do terror vivenciado com a mãe, Maria na primeira oportunidade embarcou em um namoro. A princípio o namorado a tratava bem e fazia-lhe promessas de um futuro promissor. Foi então que ela começou a sonhar com uma vida longe das surras e ameaças, e quando menos esperava achou-se grávida de seu namorado aos 14 anos de idade. Quando sua mãe soube da gravidez, não pensou duas vezes para dar-lhe uma surra e jogá-la com suas roupas para fora de casa, Maria então vai para a casa do seu namorado. Ele na época tinha 18 anos, morava com os pais e mais 8 irmãos, tinha um trabalho fixo, mas precisava deixar o dinheiro todo com sua mãe, uma italiana séria e sistemática.

Mário assume Maria, mas precisa levá-la para morar junto à sua família. Começa assim o segundo período de sofrimento de Maria. Sua sogra não aceitava a situação, vivia chamando Maria de “vagabunda” e acusando-lhe de ter destruído a vida de seu filho. Maria era obrigada a cuidar da casa, dar conta de todo o serviço, todos os dias. Mário até percebia que algo estava errado, mas não podia defendê-la, ele o mais velho de 8 irmãos era o querido de sua mãe, e sempre foi manipulado por ela.

⁶³ Maria é um nome fictício para o relato de um atendimento de depressão, cujas informações foram adaptadas para preservar a identidade da aconselhada.

O tempo foi passando e as coisas só pioraram. Maria, agora prestes a ganhar seu primeiro filho, não conseguia dar mais conta de todo serviço. Sua sogra então passa a atormentar Mário, que logo passa a agredir Maria. Com a chegada do bebê o trabalho aumentou, e as surras de Mário passaram a ser constantes. Maria que sonhava se livrar de sua infância turbulenta, agora se via em uma situação pior e temia ver sua filha crescer naquele ambiente.

Foi então que Maria decidiu fugir. Saiu do estado onde morava e foi tentar a vida em uma grande capital. Ela saiu sem rumo, disposta a qualquer coisa, só queria fugir de tudo que estava lhe acontecendo. Ao chegar à cidade escolhida, Maria conseguiu um trabalho de babá, e para isso precisou deixar sua filha em uma creche municipal. Tudo parecia ir bem, ela estava contente no trabalho, sua patroa gostava muito dela e lhe ajudava com o que podia. Maria conseguiu um pequeno quarto e passou a morar com a filha e fazer planos para um futuro promissor. Tudo estava muito bem, menos o relacionamento agressivo que sua patroa vivenciava.

O patrão de Maria trabalhava fora da cidade, passava entre 15 e 20 dias, às vezes um mês fora, e quando voltava não precisava muito para agredir sua esposa. Maria sofria com aquilo, pois a situação lhe trazia más memórias. Um triste dia, Maria chegou ao trabalho e encontrou sua patroa sendo espancada. Ela não pensou duas vezes e foi logo ligando para a polícia. Quando seu patrão que estava embriagado notou sua ação, partiu para cima dela e de maneira trágica ele espancou e abusou sexualmente de Maria, ameaçando matá-la caso ela não sumisse da vida daquela família.

Foi nesse contexto que Maria foi diagnosticada com depressão. Fazia seis meses que ela estava desempregada, o aluguel estava atrasado, seus alimentos estavam acabando e as contas só aumentavam. Maria temia ter que voltar para sua cidade, temia não ter como sustentar sua filha e temia ser encontrada pelo seu antigo patrão, pelo qual relatava sentir um ódio mortal. Maria agora não conseguia mais estudar, não conseguia cuidar de sua filha e de si, passava dias chorando, pensava em morrer e estava recebendo auxílio de algumas mulheres da igreja que frequentava.

4.2 Qual o problema de Maria?

Maria foi diagnosticada com Transtorno Depressivo Maior. De acordo com o CID-10 esse episódio depressivo apresenta vários sintomas marcantes e angustiantes, tipicamente perda de autoestima e ideias de culpa. É comum ideações suicidas e uma série de sintomas somáticos. Os problemas descritos nesse diagnóstico incluem alto nível de ansiedade, tristeza profunda, insônia, falta de apetite, desânimo e ideação ou tentativas suicidas. Maria estava iniciando um tratamento medicamentoso e havia sido encaminhada para psicoterapias no posto de saúde.

Ao conversar com Maria, o diagnóstico do conselheiro foi outro. Maria estava irada, ela tinha muita raiva da vida que teve, culpava a mãe por todo o problema que enfrentava, culpava o ex-marido que não cumpriu com o que lhe prometera e agora culpava o ex-patrão, de tê-la feito perder “sua segurança”. Maria relatou que estava segura, na casa que conseguia morar com sua filha, longe de seu passado e com possibilidade de dar vida diferente à ela.

4.3 Ministrando ao coração de Maria

Como utilizar da perspectiva bíblica para ajudar Maria a proceder e ter êxito diante de um diagnóstico de depressão? A Bíblia ensina que o homem não está sozinho em suas dificuldades, sejam elas quais forem então, era necessário mostrar para Maria que havia esperança para ela em meio a tanta luta e tanta dor.

Maria estava frequentando uma igreja evangélica, ela acreditava em Deus e sabia que ele operava grandes milagres. Mas ela não acreditava que sua vida também poderia ser alvo da graça de Deus. Maria precisava de uma percepção como a de Jó, a de declarar a Deus que o conhecia só de ouvir. No primeiro contato buscou-se obter uma proximidade com Maria e um acolhimento que facilitasse a aproximação. Depois de ouvi-la com atenção foi lido para Maria o convite de Jesus: “Vinde a mim, todos os que estais cansados e sobrecarregados, e eu vos aliviarei. Tomai sobre vós o meu jugo e aprendei de mim, porque sou manso e humilde de coração; e achareis descanso para a vossa alma. Porque o meu jugo é suave, e o meu fardo é leve” (Mateus 11.28).

Ela foi encorajada, ouviu do conselheiro que seria auxiliada a encontrar alívio em Cristo. Quando Maria sentiu que o conselheiro estava de fato buscando ajudá-la um sorriso tímido podia ser percebido em seu rosto triste, e um brilho em seus olhos foi notado ainda em meio à vermelhidão das lágrimas. Maria queria dar continuidade à sua vida e seus planos e poder ver que em Deus sua situação poderia ser resolvida.

4.4 O caminho percorrido

Maria voltou encorajada na semana seguinte, ela era uma moça determinada, seu período de sofrimento tinha lhe ensinado a encontrar resiliência. Mas Maria ainda estava desempregada, suas contas todas vencidas e o que comeria amanhã ainda dependia da bondade das mulheres de sua igreja. Para retratar a situação desesperadora em que Maria se encontrava, foi estudado com ela o livro de Jó. Os questionamentos de Jó para Deus eram muito familiares aos questionamentos de Maria.

Jó passou por uma grande prova física com perdas inclusive da saúde, tanto sofrimento lhe fez querer não ter nascido. Deus ensina Jó em meio as suas lutas e no momento certo lhe restituiu de tudo o que perdera. O conselheiro incentivou Maria a seguir adiante, mostrou a ela que sua história, por mais difícil que tenha sido, fez dela a mulher forte que ela é hoje e a encaminhou para fazer um check-up de sua saúde, para investigar se seu desânimo, falta de apetite, e insônia não estariam ligados a alguma questão clínica.

Maria descobriu algumas enfermidades como início de diabetes e anemia, diagnósticos que estavam colaborando com sua fraqueza física. Em combinação com o tratamento clínico, Maria continuou os aconselhamentos. Foram 3 meses de encontros semanais, e a tarefa toda semana era ela ler partes do livro de Jó para discussão no encontro seguinte. No findar dos 3 meses, Maria ainda estava sem um trabalho fixo, mas tinha encontrado forças para se reinventar. Com o auxílio das mulheres de sua igreja ela começou a confeccionar trufas de chocolate. Fazia com tanto carinho que seus colegas de turma não hesitavam em comprar e encomendar com frequência.

Maria também estava encorajada quanto ao cuidado de Deus por sua vida. Ela não tinha culpa de ter sido vítima de tantos pecados, porém era importante que alguns aspectos de sua reação fossem transformados. Ela entendeu que sua ira contra tantas pessoas, era

na verdade contra Deus. Isso Maria precisava confessar e se arrepender diante de Deus. Foi um processo, que exigiu do conselheiro paciência e amor. Os encontros se findaram antes Maria ter se mostrado certa de que precisava se arrepender, afinal ela era a vítima.

Quatro meses após findar os encontros, Maria encontrou-se com o conselheiro novamente. Ela contou que estava trabalhando em uma padaria, continuou meditando na Palavra de Deus e que agora estava envolvida com os trabalhos da sua igreja. Para a glória de Deus e a alegria do conselheiro, Maria havia se convencido de que foi vítima de pecado, porém suas reações diante de Deus foram pecaminosas.

5. Conclusão

Com o intuito de estudar problemas de saúde mental, o DSM foi desenvolvido pela American Psychiatric na década de 80, porém os sintomas descritos no manual que diagnostica a depressão existem desde que a humanidade decaiu com o pecado. Os exemplos descritos na Bíblia de pessoas que sofreram com tristeza, falta de ânimo, e até desejo de morte são provas disso.

A principal razão do DSM foi estudar os transtornos mentais e do CID-10, classificar as doenças para padronizá-las de modo universal. Com base no DSM psicólogos e psiquiatras fazem o diagnóstico da depressão, no entanto os mesmos sintomas para esse diagnóstico servem também como base para outros transtornos, e a maneira de ser avaliada fica de acordo com o número de sintomas apresentados, tornando o diagnóstico algo complexo e totalmente subjetivo.

A notoriedade desse manual possivelmente corrobora com popularidade das doenças mentais. Isto deveria ser preocupante, pois possibilita que cada vez mais seja possível criar rótulos para as pessoas que de alguma maneira apresentam alguns dos sintomas descritos nos transtornos apresentados. Como exemplo podemos citar que quando vemos alguém conferindo a porta mais de uma vez logo dizemos que tem TOC, se muda de humor o chamamos de bipolar, e quando se entristece afirmamos que está na “depre”.

Observa-se que a maneira proposta para diagnosticar um transtorno permite que qualquer pessoa se sinta apta para assim o fazer, e o resultado, pode ser uma grande dificuldade para o processo de investigação das causas dos sintomas apresentados, com consequências que podem impactar no tratamento do paciente, e ajudar com o rótulo de muitas pessoas.

Outros fatores a serem observados são as psicoterapias e os tratamentos medicamentosos, pois as indústrias farmacêuticas têm cada vez mais crescido com a venda dos psicotrópicos e fazer terapia tem ficado bastante comum, a ponto de haver uma frase com os dizeres “todo mundo deveria fazer terapia”. Essas ações ainda têm se tornado mais fortes uma vez que a depressão é definida como doença, pois, as psicoterapias combinadas as medicações, podem trazer um suposto sentimento de alívio momentâneo,

tão momentâneo que geralmente as propostas de tratamento das psicoterapias não tem prazo para terminar.

O pecado revela em que de fato consistem as mazelas do homem: tristeza, desânimo, desesperança, perda dos desejos e até desejo de morte são características que podem descrever exatamente a condição de um homem sem Deus, que é um homem morto espiritualmente. Mas no caso do cristão, consideramos que o homem uma vez regenerado não pode estar morto, mas pode estar tão preso em meio às dores, que se esqueceu do poder restaurador das Escrituras.

Esses sintomas são reais, e causam dores inexplicáveis que tem devastado vidas. Por isso não podemos limitar esse fato a falta de fé, pois assim o que faltará é compaixão e amor, ações mais que necessárias para o processo de ajuda ao deprimido. Foi isso que a perspectiva bíblica apresentada nos mostrou, sofrimentos que deprimem não são prerrogativas de descrentes, homens em relacionamentos íntimos com Deus também foram passíveis de tais dores.

Portanto, o que precisa ser levado em conta, não é a impossibilidade de o homem cristão passar por sofrimento, mas como são suas reações aos sofrimentos e qual será o caminho escolhido para conseguir tratamento adequado. A Palavra de Deus é capaz de chegar profundamente, na complexidade humana, o autor de Hebreus afirma: “Porque a Palavra de Deus é viva, e eficaz, e mais cortante do que qualquer espada de dois gumes, e penetra até o ponto de dividir alma e espírito, juntas e medulas, e é apta para discernir os pensamentos e propósitos do coração.” (Hebreus 4.12). Portanto a chave para vencer a dor da depressão, está ao alcance das mãos humanas. O conselheiro pode auxiliar o cristão deprimido a lembrar e colocar em prática as certezas que as Escrituras oferecem diante da depressão, quais sejam:

1. Deus vivifica o homem segundo a sua Palavra. Ele é um Deus pessoal que cuida dos seus desde a criação de todas as coisas;
2. Deus continua governando soberanamente, tenha certeza de que nada foge aos seus cuidados;
3. Deus pode tirar o sofrimento de seus filhos. Foi assim desde sempre, Ele preservou seu povo diante das adversidades;
4. O amor ao Senhor supera toda dor. Deus é o que tira os gemidos e dá um cântico de vitória;

5. Deus nunca abandona seu povo, seu cuidado providencial é por todo sempre;
6. Deus enviou Cristo para salvar o homem do maior de todos os sofrimentos, a morte eterna. Cristo é aquele que traz alívio.

A depressão não é uma impossibilidade para ninguém. Deus protege seu povo de maneira ampla e redentora, mas por causa do pecado somos ainda vítimas de muitas circunstâncias adversas. Não seremos capazes de vencer todas as batalhas, mas podemos ter certeza que em Cristo a guerra já está ganha.

Que como conselheiros, tenhamos disposição para buscar compreensão das Escrituras e que Deus nos de a graça para aplicarmos na vida dos irmãos essa verdade que traz esperança e conduz o homem a viver para glória de Deus.

Referências Bibliográficas

1. ADAMS, Jay E. Conselheiro Capaz. Tradução Odair Olivetti. São José dos Campos. Editora Fiel da Missão Evangélica Literária, 2003.
2. ADAMS, Jay E. Manual do Conselheiro Cristão. Tradução João Bentes. São Paulo: Editora Fiel, 2006.
3. AMADERA, Gustavo. DEPRESSÃO – CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO DSM-V/ KIAI MED. Publicado em 29/07/2019. Disponível em [Depressão - Critérios Diagnósticos - DSM-5 — KIAI.med.br](#) Acesso em 04/01/2022.
4. ARNOLD, Bill T; BEYER, Bryan E. Descobrimo o Antigo Testamento. Traduzido por Suzana Klassen. São Paulo, Cultura Cristã, 2001.
5. BAHLS, Saint Clair, BAHLS, Flavia Rocha Campos. Psicoterapias da Depressão na infância e na adolescência. Revista de Estudo de Psicologia, PUC Campinas, v. 20, p. 24-34, maio/agosto 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/zCfYGGVp63xghYZ3psN7zSd/> Acesso em 22/09/2021
6. Bíblia de Estudo de Genebra. São Paulo e Barueri, Cultura Cristã e Sociedade Bíblica do Brasil, 1999.
7. CID-10 – Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas – Organização Mundial da Saúde, trad. Dorgival Caetano, Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
8. COLLINS, Gary R. Aconselhamento Cristão: edição século 21. Tradução Lucília Marques Pereira da Silva. São Paulo: Vida Nova, 2004.
9. DEL PORTO, J. A Evolução do Conceito e controvérsias atuais sobre o Transtorno Bipolar do Humor. Revista Brasileira de Psiquiatria, vol. 26 supl.3, São Paulo, out 2004.
10. EMLET, Michael R. Descriptions and Prescriptions. Greensboro, NC: New Growth Press, 2017.
11. ESWINE, Zack. A depressão de Spurgeon: esperança realista em meio à angústia. São José dos Campos: Fiel, 2015.
12. Estudo Bíblico Ultimato. Espiritualidade Elias, um crente deprimido. Ultimato online disponível em: [Elias, um crente deprimido Estudos Bíblicos \(ultimato.com.br\)](#) acesso: 03/11/2021
13. EYRICH, Howard; HINES, William. Cura para o coração. Tradução Wadislau Martins Gomes. São Paulo: Cultura Cristã, 2007.

14. GOMES, Wadislau Martins. Práticas de Aconselhamento Redentivo: um modelo básico de aconselhamento cristão. Brasília: Editora Monergismo/Refúgio, 2014.
15. HARMAN, Allan M. Comentário do Antigo Testamento – Salmos. Tradução de Valter Graciano Martins; São Paulo: Cultura Cristã, 2011.
16. HENRY, Matthew. Comentário Bíblico de Matthew Henry. Tradução Degmar Ribas Júnior. São Paulo: CPAD, 2019.
17. HODGES Jr, Charles D. Depressão e Transtorno Bipolar: Ajuda e esperança para o enfrentamento eficaz; Tradução Samuel Fernandes do Nascimento Jr. Eusébio, CE: Editora Peregrino, 2019.
18. MACARTHUR, John F.; MACK, Wayne A. e o corpo docente do Master's College. Introdução ao aconselhamento bíblico: Um guia básico dos princípios e prática do aconselhamento. Tradução Enrico Pasquini, Lauro Pasquini, Eros Pasquini. São Paulo: Hagnos, 2004.
19. Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais DSM-V. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.
20. LAURENTI, Ruy. **Pesquisa na área de classificação de doenças**. Revista Saúde e Sociedade, pg 112-126. São Paulo, 1994
21. PFEIFFER, Charles F; HARISSON, Everett F. Box comentário bíblico Moddy – vol. 1 e 2. São Paulo: Batista Regular, 2017
22. POWLISON, David. Falando a Verdade em amor. Tradução Marília Peçanha. São Paulo: Cultura Cristã, 2011.
23. SANTOS, Valdeci. Informativo IPB. Como Jesus ensina a lutar contra a depressão. Disponível em: [COMO JESUS ENSINA A LUTAR CONTRA A DEPRESSÃO \(ipb.org.br\)](http://www.ipb.org.br) Acesso em 12/11/2021.
24. SOUZA, Fabio Gomes de Matos e. Tratamento da depressão. Revista Brasileira de Psiquiatria, Depressão v. 21 – maio 1999 p. 18-23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/t79BpmNTfSCMGW8KPsKwXMj/ acesso em 22/09/2021>
25. TRIPP, Paul David. Instrumentos nas mãos do Redentor: pessoas que precisam ser transformadas ajudando pessoas que precisam de transformação. Tradução Eloisa Pasquini. São Paulo: Nutra Publicações, 2009.